

**SKRIPSI**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PASIEN DALAM**  
**PEMANFAATAN LAYANAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**ALAMSYAH**  
**K11110253**



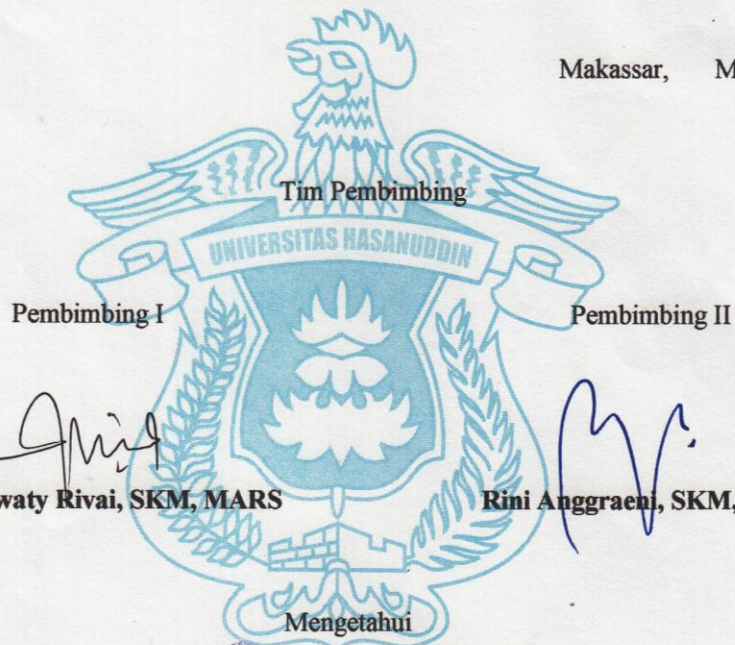
*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

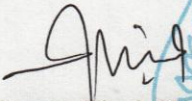
**DEPARTEMEN MANAJEMEN RUMAH SAKIT**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**MAKASSAR**  
**2017**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji ujian skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat untuk mendapat gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

Makassar, Mei 2017



  
Dr. Fridawaty Rivai, SKM, MARS

  
Rini Anggraeni, SKM, M. Kes

Ketua Departemen Manajemen Rumah Sakit  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin



### PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Senin, 29 Mei 2017.

Ketua : Dr. Fridawaty Rivai, SKM, MARS

(.....)

Sekretaris : Rini Anggraeni, SKM, M.Kes

(.....)

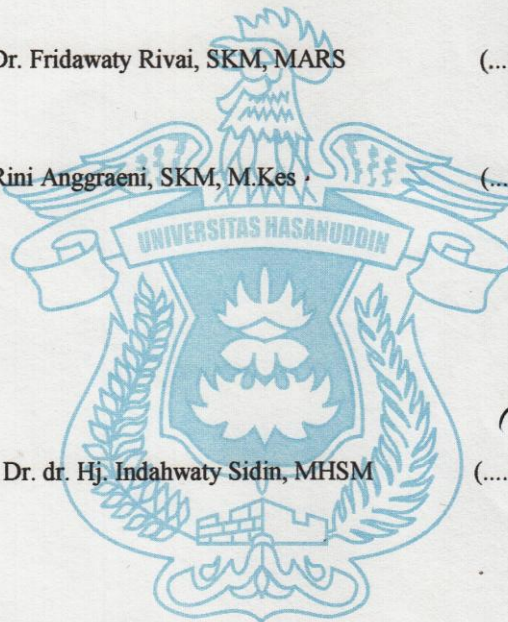
Anggota :

1. Dr. dr. Hj. Indahwaty Sidin, MHSM

(.....)

2. Nur Arifah, SKM, MA

(.....)



## **PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Alamsyah

NIM : K111 10 253

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan tulisan atau karya orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Makassar, 29 Mei 2017

Yang Membuat Pernyataan

Alamsyah

K11110253

## **RINGKASAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**MANAJEMEN RUMAH SAKIT**

**MAKASSAR, 2017**

**ALAMSYAH**

### **“FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PASIEN DALAM PEMANFAATAN LAYANAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN”**

(xi + 75 + 18 tabel + 3 gambar + 8 lampiran)

Data kunjungan pasien di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dari tahun 2013 sampai tahun 2015 menunjukkan adanya peningkatan yang sangat tinggi. Sehingga dapat terlihat bahwa minat masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin sangat tinggi. Dengan demikian penelitian ini bertujuan menganalisa faktor yang memengaruhi pasien dalam memanfaatkan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, yang terdiri dari variabel fasilitas rumah sakit, pelayanan dokter, pelayanan perawat atau bidan, biaya pelayanan, kemudahan informasi, dan keputusan pemanfaatan layanan.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan *stratified random sampling* dengan populasi sebanyak 101.903 pasien yang diasumsikan dari data kunjungan tahun 2015. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 100 responden. Pengumpulan data menggunakan instrumen berupa kuesioner. Data dianalisis dengan program SPSS dengan uji statistik *chi square*. Hasil analisa *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel fasilitas rumah sakit ( $p=0,004$ ), pelayanan dokter ( $p=0,033$ ), pelayanan perawat atau bidan ( $p=0,011$ ), kemudahan informasi ( $p=0,001$ ) dengan keputusan pemanfaatan layanan.

Saran yang diberikan adalah untuk mempertahankan dan memberikan pelayanan terbaik, sebaiknya rumah sakit terus melakukan peningkatan mengenai ketersediaan fasilitas, jenis, atau variasi jasa pelayanan kesehatan yang lebih lengkap.

**Daftar bacaan : 40 (1984-2014)**

**Kata Kunci : Rumah sakit, rawat jalan, pelayanan**



## **ABSTRACT**

**HASANUDDIN UNIVERSITY**

**PUBLIC HEALTH FACULTY**

**HOSPITAL MANAGEMENT**

**MAKASSAR, 2017**

**ALAMSYAH**

**“Factors Influence Patient in the Use Outpatient Services in Hospital of Universitas Hasanuddin”**

(xi + 75 pages+ 18 table + 3 pictures + 8 appendixes)

In 2013 to 2015 there was a very high increase in outpatient visits at the Hospital of Universitas Hasanuddin. In 2013 there are 23848 visits with 18 services, 2014 reached 71528 visits with 21 services, until 2015 increased again to 101903 visits with 22 services. Thus the interest of patients using Hasanuddin University Hospital each year has increased.

This study aims to analyze the factors that influence patients in utilizing outpatient services at Hospital of Universitas Hasanuddin, which consists of hospital facility variables, physician services, nursing service or midwife, service fee, ease of information, and service utilization decisions.

This research type is quantitative research with Cross Sectional design. Sampling technique with Stratified Random Sampling. The number of samples in this study is 100 respondents. Data collection using questionnaire instrument. Data were analyzed by SPSS with Chi-Square statistic test. Chi-Square analysis showed that there were correlation between hospital facility variable ( $p=0,004$ ), physician service ( $p=0,033$ ), nurse service or midwife ( $p=0,011$ ), ease of information ( $p=0,001$ ) with service utilization decision.

The advice given is to maintain and provide the best service, should the hospital continue to make improvements on the availability of facilities, type, or variety of health services more complete.

**Reference : 40 (1984-2014)**

**Keywords : Hospital, outpatient, services**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan hanya kepada Allah SWT atas Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis mapu menyelesaikan tugas akhir ini sebagai salah satu syarat yang diajukan untuk menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Selama proses penyelesaian penulisan skripsi ini banyak ditunjang dengan bantuan tenaga, pemikiran baik moral maupun materil dari berbagai pihak. Oleh karena itu Penulis pada kesempatan ini dengan kerendahan hati menyampaikan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Orang tuaku tercinta H. Mustapa dan Hj. Nurhayati atas kasih sayang dan dukungan yang senantiasa diberikan kepada penulis baik spiritual maupun material yang menjadi penyemangat, penyejuk hati sehingga penulis tetap kuat. Karya ini penulis persembahkan sebagai rasa terima kasih yang tak terhingga.
2. Bapak Prof. Dr. drg. Andi Dzulkifli Abdullah sebagai Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS selaku Ketua Bagian Manajemen Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
4. Ibu Dr. Fridawaty Rivai, SKM.,MARS selaku Pembimbing I dan Ibu Rini Angraeni,SKM.,M.Kes selaku Pembimbing II yang rela meluangkan waktunya

dan dengan penuh kesabaran memeriksa dan memberikan saran atas kesempurnaan penulisan skripsi ini.

5. Bapak dr. H. Muhammad Ikhsan, MS.,PKK selaku penasehat akademik atas segala motivasi dan bimbingannya selama ini sejak awal mulai menjadi mahasiswa di fakultas tercinta ini.
6. Ibu Dr. dr. Hj. A. Indahwaty Sidin MHSM, Ibu Nur Arifah, SKM.,MA, dan Bapak Dr. Ridwan M. Thaha.,M.Sc; selaku tim penguji yang telah banyak memberikan masukan guna penyempurnaan penulisan skripsi ini.
7. Seluruh dosen Universitas Hasanuddin yang telah bersedia mengajar dan membimbing penulis selama menjalani studi di kampus Universitas Hasanuddin Makassar.
8. Seluruh staf akademik yang banyak membantu selama ini.
9. Seluruh saudara penulis, Fasmawati, Mustika, Rubiati,S.Pd, Nuralam,S.Sos, Rahmawati,S.Kep.,Ns, dan Kameliati,SP yang selalu memberikan dukungannya baik moril dan materil.
10. Teman-teman Angkatan 2010 FKM UNHAS dan Jerman Korner, khususnya kepada Mario, Awal, Stesia, Ela, Ririn, Muli, Syadah, dan teman-teman sarjana bersama yang telah banyak membantu dan menjadi tempat berbagi selama penulis menyusun skripsi.
11. Teman-teman Kuliah Kerja Nyata Kerjasama BNN-Unhas Kecamatan Sebatik Utara, Nia, Upi, Daus, kak Rusli, dan kak Iksan. Kalian luar biasa *guys*.



12. Teman-teman di UKM KPI Unhas, khususnya kepada kak Syukur, kak mail, Ainum, Wahyu, Mustakim, Ias, Riska, Kak Ipul, Arif, Kak Arsyad, dan Kak Ayu'. Terimakasih banyak untuk pengalaman hidup, bantuan dan semangat selama proses penulisan skripsi ini.
13. Teman-teman di PIK HEART, HMSC, dan ARI Makassar, tempat dimana penulis bisa mendapatkan pengalaman hidup hingga saat ini.
14. Semua pihak yang ikut terlibat dalam proses pembuatan tugas akhir ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu di sini.

Akhir kata, penulis berharap agar tugas akhir ini bermanfaat bagi semuanya. Penulis juga menyadari masih adanya kekurangan dan ketidaksempurnaan sehingga tidak menutup adanya pengembangan lebih lanjut dari sistem yang dibuat dalam tugas akhir ini. Oleh karenanya saran dan kritik yang membangun senantiasa penulis harapkan.

Makassar, Mei 2017

Penulis

## DAFTAR ISI

Ringkasan .....	i
Abstrack .....	ii
Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi .....	vi
Daftar Tabel .....	viii
Daftar Gambar .....	x
Daftar Lampiran .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian .....	8
D. Manfaat Penelitian .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>10</b>
A. Tinjauan Umum Perilaku Konsumen .....	10
B. Tinjauan Umum Pemanfaatan Layanan Kesehatan.....	16
C. Tinjauan Umum Rumah Sakit.....	24
D. Kerangka Teori Penelitian .....	29
E. Penelitian Terdahulu .....	30
<b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>33</b>
A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti.....	33
B. Kerangka Konsep Penelitian.....	36

C. Defenisi Operasional Variabel dan Kriteria Objektif .....	37
BAB IV METODE PENELITIAN .....	43
A. Jenis Penelitian .....	43
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	43
C. Populasi dan Sampel.....	43
D. Pengumpulan Data .....	45
E. Tahap Penelitian.....	46
F. Pengolahan Data .....	46
G. Analisis dan Penyajian Data .....	47
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	48
B. Pembahasan.....	66
C. Keterbatasan Penelitian.....	73
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan .....	74
B. Saran .....	75
Daftar Pustaka	
Lampiran	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Data Kunjungan Poliklinik Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2013-2015 .....	6
Tabel 2	Distribusi Responden menurut Kelompok Umur .....	49
Tabel 3	Distribusi Responden menurut Jenis Kelamin.....	49
Tabel 4	Distribusi Responden menurut Pendidikan Terakhir .....	50
Tabel 5	Distribusi Responden menurut Pekerjaan .....	51
Tabel 6	Distribusi Responden menurut Penghasilan Perbulan Berdasarkan Upah Minimum Regional (UMR) Kota Makassar 2016.....	51
Tabel 7	Distribusi Responden menurut Penanggung Biaya.....	52
Tabel 8	Distribusi Jawaban Responden tentang Fasilitas Rumah Sakit	53
Tabel 9	Distribusi Jawaban Responden tentang Pelayanan Dokter .....	54
Tabel 10	Distribusi Jawaban Responden tentang Pelayanan Perawat atau bidan .....	56
Tabel 11	Distribusi Jawaban Responden tentang Biaya Pelayanan .....	57
Tabel 12	Distribusi Jawaban Responden tentang Kemudahan Informasi	59
Tabel 13	Distribusi Jawaban Responden tentang Pemanfaatan Layanan	60
Tabel 14	Hubungan Fasilitas Rumah Sakit dengan Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.....	61
Tabel 15	Hubungan Pelayanan Dokter dengan Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.....	62
Tabel 16	Hubungan Pelayanan Perawat atau Bidan dengan Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.....	63
Tabel 17	Hubungan Biaya Pelayanan dengan Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.....	64

Tabel 18	Hubungan Kemudahan Informasi dengan Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.....	65
----------	--	----

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan, Dever (1984)

Gambar 2.2 Teori Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan, Dever (1984)

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kuesioner Penelitian
Lampiran 2	Master Tabel
Lampiran 3	Output Variabel Dependen dan Independen
Lampiran 4	Hasil Analisis <i>Chi Square</i>
Lampiran 5	Hasil Analisis Regresi Logistik
Lampiran 6	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 7	Surat Izin Penelitian dari P2T BKPMMD Sulawesi Selatan
Lampiran 8	Surat Selasai Penelitian
Lampiran 9	Surat Rekomendasi Persetujuan Etik



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perilaku konsumen adalah proses atau kegiatan saat seseorang melakukan pencarian, pemilihan, pembelian, penggunaan, serta pengevaluasian produk dan jasa untuk memenuhi segala aspek yang dibutuhkan dan diinginkan. Perilaku konsumen adalah suatu tindakan yang langsung terlibat dalam mendapatkan, mengkonsumsi, dan menghabiskan produk dan jasa, termasuk keputusan mendahului dan menyusuli tindakan ini (Engel, 1994).

Pembelian jasa kesehatan merupakan hal yang seringkali ditemukan oleh konsumen. Jenis pembelian jasa ini memiliki karakteristik khusus dimana konsumen sebagian besar merasa terpaksa untuk menggunakannya. Hal ini pada akhirnya mempengaruhi tingkat kepuasan konsumen dan berdampak kepada kemauan dalam menggunakan pelayanan kembali.

Rumah sakit adalah organisasi unik, karena berbaur antara padat teknologi, padat karya dan padat modal, sehingga pengelolaan rumah sakit menjadi disiplin ilmu tersendiri yang menghasilkan dua hal sekaligus, yaitu teknologi dan perilaku manusia di dalam organisasi (Subanegara, 2005). Dengan demikian rumah sakit sebagai salah satu bentuk sarana pelayanan kesehatan yang bergerak di bidang jasa sejatinya memberikan perhatian yang penuh terhadap kualitas pelayanan, sehingga dijadikan indikator penilaian oleh konsumen atau dalam hal ini pasien.

Tjiptono (1997) menyatakan bahwa terciptanya kepuasan pelanggan dapat memberikan beberapa manfaat di antaranya: 1) hubungan antara perusahaan dan pelanggannya menjadi harmonis, 2) memberikan dasar yang bagi pembelian ulang dan terciptanya loyalitas, serta terbentuknya rekomendasi dari mulut ke mulut ( *word of mouth* ) yang dapat menguntungkan bagi perusahaan.

Potensi rumah sakit meliputi seluruh sumber yang dimiliki termasuk semua sumber daya rumah sakit sebagai input, manajemen sebagai proses dan produk pelayanan keehatan sebagai *outcome* diharapkan dapat menjual produk yang dihasilkan tersebut. Agar tetap dapat bersaing, maka produk yang dihasilkan harus bermutu dan sesuai dengan kriteria kebutuhan masyarakat. Dalam menentukan konsumen sasaran, rumah sakit perlu memahami perilaku konsumen dalam proses pengambilan keputusan (Dimpapa, 2010).

Proses pelayanan yang diberikan dimulai dari tahapan registrasi sampai pasien mendapat pengobatan dan penyembuhan. Bentuk dan tatacara pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit disesuaikan dengan jenis pasien yang berobat. Dewasa ini, jenis pasien yang berobat ke setiap rumah sakit pada umumnya dikategorikan pasien dengan jaminan kesehatan ataupun pasien umum.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah proses interaksi atau hubungan antara konsumen yang menggunakan jasa layanan dan penyedia jasa pelayanan kesehatan. Dimana proses interaksinya sangat kompleks dan

dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor tersebut berasal dari konsumen, lingkungan konsumen, dan *provider* dalam hal ini Rumah Sakit (Dever, 1984).

Pada dasarnya masyarakat mulai pintar dalam mengakses pelayanan kesehatan, mereka mulai menuntut pelayanan yang baik pada lembaga pemerintah, dimana saat dulu mereka hanya mengharapkan pelayanan yang baik pada lembaga swasta. Dewasa ini lembaga pemerintah merupakan lembaga publik yang harus memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat sebagai bentuk tanggung jawab. Setiap pimpinan instansi pemerintah selalu dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan instansi yang dipimpinnya terutama instansi yang terkait langsung dengan pelayanan publik seperti rumah sakit dan pusat-pusat kesehatan.

Dari perspektif pemasaran sendiri, pada situasi persaingan yang demikian agar dapat keluar sebagai pemenang pihak manajemen rumah sakit dituntut untuk dapat mendesain dan mengimplementasikan strategi pemasaran yang mampu menciptakan, mempertahankan, dan meningkatkan kepuasan konsumennya dalam hal ini pasien, sehingga pada akhirnya dapat mempengaruhi pengambilan keputusan pasien terhadap produk yang ditawarkan rumah sakit.

Berdasarkan penelitian khudori (2012) di Rumah Sakit IMC Bintaro menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pendidikan pasien, penghasilan pasien, penanggung biaya, fasilitas rumah sakit, dan pelayanan dokter dengan keputusan tempat persalinan. Faktor yang pengaruhnya paling besar adalah penghasilan pasien dan fasilitas rumah sakit.

Sejalan dengan itu, menurut hasil penelitian kustiati (2012) tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan Pasien memilih kelas rawat inap (studi di Rumah Sakit Roemani muhammadiyah semarang) menunjukkan hasil penelitian Ada hubungan umur, pekerjaan, pendapatan keluarga, persepsi mutu pelayanan keperawatan, kelengkapan fasilitas, cara pembiayaan dengan keputusan memilih kelas rawat inap di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

Selain itu, Berdasarkan penelitian Anggraeni (2012) menyimpulkan bahwa: terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap pemilihan jasa pelayanan kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Simo Boyolali begitu juga pengaruh biaya pengobatan terhadap pemilihan jasa pelayanan kesehatan. Namun, tidak terdapat pengaruh fasilitas terhadap pemilihan jasa pelayanan kesehatan. Sedangkan faktor yang paling dominan mempengaruhi pengambilan keputusan masyarakat untuk memilih jasa pelayanan kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Simo Boyolali adalah biaya pengobatan.

Menurut *Committee on Quality Health in America* (2001) dalam persaingan perumahsakitan perlu untuk mengembangkan pelayanan yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan konsumen. Salah satu hal yang harus diperhatikan pada sistem pelayanan kesehatan di abad ke-21 adalah pelayanan kesehatan yang berpusat pada pasien (*patient centered*) yakni memperhatikan keinginan individual, kebutuhan, nilai pasien, dan memastikan bahwa nilai yang diberikan pasien mengarahkan seluruh keputusan pengobatan.

Rumah Sakit Universitas Hasanuddin adalah salah satu rumah sakit milik pemerintah dibawah kementerian riset, teknologi, dan pendidikan tinggi yang memiliki visi Menjadi pelopor terpercaya dalam memadukan pendidikan, penelitian dan pemeliharaan kesehatan yang bertaraf internasional. Sehingga dengan visi tersebut rumah sakit ditantang dalam menghadapi era persaingan saat ini dengan banyaknya rumah sakit di kota Makassar.

Untuk mencapai visi tersebut Rumah Sakit Universitas Hasanuddin menerapkan misi yakni menciptakan tenaga profesional yang berstandar international dalam pendidikan, penelitian dan pemeliharaan kesehatan; menciptakan lingkungan akademik yang optimal untuk mendukung pendidikan, penelitian dan pemeliharaan kesehatan; memelopori inovasi pemeliharaan kesehatan melalui penelitian yang unggul dan perbaikan mutu pelayanan berkesinambungan; memberikan pemeliharaan kesehatan secara terpadu dengan pendidikan, penelitian yang berstandar international tanpa melupakan fungsi sosial; mengembangkan jejaring dengan institusi lain baik regional maupun internasional.

Rumah Sakit Universitas Hasanuddin memiliki sepuluh layanan unggulan diantaranya *cancer centre, trauma centre, eyes centre, endocrinology and reproductive fertility centre, research centre, diagnostic centre, cerebral and vascular intervention centre, assessment alternative medicine centre, tele medicine and education centre*, dan *fisioterapi and rehabilitation centre*. Tanpa mengesampingkan layanan-layanan lainnya baik

itu layanan medis maupun layanan penunjang. Untuk data kunjungan pelayanan rawat jalan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

**Tabel 1**  
**Data Kunjungan Poliklinik**  
**Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2013-2015**

No	Jenis Pelayanan	Tahun		
		2013	2014	2015
1	Orthopedi	1178	1810	2713
2	Digestif	411	1190	1959
3	Onkologi	2591	5570	8240
4	Plastik	127	445	860
5	Urologi	745	2326	3731
6	Thorax & Cardio	48	275	502
7	Saraf	2107	4558	6303
8	Anak	757	1875	3109
9	Interna	7166	13875	19901
10	THT	1136	3369	5104
11	Obgyn	903	2676	4276
12	Psikiatrik/ Jiwa	127	335	673
13	Gizi	45	134	160
14	Kulkel	298	873	1469
15	Mata	4991	11142	11858
16	Umum	737	419	388
17	Cardio	382	2507	4595
18	Klinik Nyeri	99	332	264
19	Fisioterapi		6487	6561
20	Radioterapi		8792	12692
21	Hemodialisa		2538	6394
22	Rehab Medik			151
JUMLAH		23848	71528	101903

*Sumber Data : Rekam Medis Rumah Sakit Universitas Hasanuddin*

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa kunjungan pasien poliklinik pada tahun 2013 sampai 2015 terjadinya peningkatan yang sangat tinggi. Dimana pada tahun 2013 hanya 23.848 kunjungan dengan 18 pelayanan, tahun 2014 mencapai 71528 kunjungan dengan 21 pelayanan, hingga tahun 2015

bertambah lagi mencapai 101.903 kunjungan dengan 22 pelayanan. Dengan demikian bahwa minat pasien menggunakan layanan poliklinik di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tiap tahun mengalami peningkatan.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian tersebut maka perlu dilakukan penelitian yang bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pasien dalam pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Hal ini dilakukan agar dapat menilai karakteristik pasien di rumah sakit, sehingga dapat menentukan gambaran jenis pelayanan apa saja yang diinginkan seorang pasien hingga merasa puas akan pelayanan tersebut dan memiliki kemauan untuk menggunakan layanan kesehatan. Selain itu, hasil ini dapat dijadikan tolak ukur dalam pengembangan rumah sakit. berdasarkan hal inilah yang mendasari peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Faktor-faktor yang mempengaruhi pasien dalam pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka penelitian ini memiliki rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana hubungan antara fasilitas rumah sakit dengan pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin?
2. Bagaimana hubungan antara pelayanan dokter dengan pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin?



3. Bagaimana hubungan antara pelayanan perawat atau bidan dengan pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin?
4. Bagaimana hubungan antara biaya pelayanan dengan pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin?
5. Bagaimana hubungan antara kemudahan informasi dengan pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Faktor-faktor yang mempengaruhi pasien dalam pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui hubungan antara fasilitas rumah sakit dengan pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara pelayanan dokter dengan pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara pelayanan perawat atau bidan dengan pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

- d. Untuk mengetahui hubungan antara biaya pelayanan dengan pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara kemudahan informasi dengan pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Pengembangan Ilmu perilaku konsumen khususnya di rumah sakit. Kedepannya sangat dibutuhkan sebagai bahan pembelajaran terkait faktor yang menarik perhatian pasien untuk menggunakan layanan di rumah sakit.
2. Bagi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dapat dijadikan masukan dalam menyusun kebijakan dalam pengembangan dan peningkatan pelayanan kepada pasien.
3. Bagi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (Bagian Manajemen Rumah Sakit) maupun bagi peneliti lain yang berminat, dapat menjadi tambahan bahan pembelajaran dan memberikan sumbangan pemikiran dalam pengembangan ilmu manajemen rumah sakit khususnya di bidang perilaku konsumen.
4. Bagi Peneliti, kegiatan ini berguna menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan analisis perilaku konsumen di rumah sakit.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Perilaku Konsumen**

##### **1. Pengertian Perilaku konsumen**

Perilaku konsumen adalah studi tentang bagaimana individu, kelompok, dan organisasi memilih, membeli, menggunakan dan bagaimana barang, jasa, ide, atau pengalaman untuk memuaskan kebutuhan dan keinginan mereka (Philip kotler dan Kevin lane keller, 2009). Sedangkan Menurut Engel, dkk (1994), perilaku konsumen adalah suatu tindakan yang langsung terlibat dalam mendapatkan, mengkonsumsi, dan menghabiskan produk dan jasa, termasuk keputusan mendahului dan menyusuli tindakan ini.

Terdapat dua elemen penting dari arti perilaku konsumen, yaitu: (1) proses pengambilan keputusan, (2) kegiatan fisik yang melibatkan individu dalam menilai, mendapatkan dan menggunakan barang dan jasa ekonomis (Swastha, 1990). Dengan demikian, kajian perilaku konsumen adalah bagaimana memahami individu, kelompok, dan organisasi dalam memilih, membeli, memakai, serta memanfaatkan barang, jasa, ide, atau pengalaman sehingga memuaskan kebutuhan dan keinginan mereka.

##### **2. Minat Konsumen**

Menurut Kinnear dan Taylor dalam Husein (2009) minat membeli adalah merupakan bagian dari komponen perilaku konsumen dalam sikap mengkonsumsi, kecenderungan responden untuk bertindak sebelum keputusan membeli benar-benar dilaksanakan. Dengan demikian Minat dapat diartikan

sebagai bagian aspek psikologis yang berpengaruh cukup besar terhadap perilaku seseorang, selain itu juga merupakan sumber motivasi yang akan memandu seseorang dalam melakukan apa yang mereka lakukan. Sedangkan Minat beli diartikan sebagai bagian dari komponen perilaku dalam sikap mengkonsumsi.

Minat memiliki sifat dan karakter khusus sebagai berikut:

1. Minat bersifat pribadi (individual), ada perbedaan antara minat seseorang dan orang lain.
2. Minat menimbulkan efek diskriminatif.
3. Erat hubungannya dengan motivasi, mempengaruhi dan dipengaruhi motivasi.
4. Minat merupakan sesuatu yang dipelajari, bukan bawaan lahir dan dapat berubah tergantung pada kebutuhan, pengalaman, dan mode.

Pada dasarnya paham tentang perilaku konsumen tidak akan jauh dari konsumen memiliki kemauan untuk membeli, karena minat membeli merupakan tahap awal pada konsumen sebelum mengambil keputusan untuk membeli. Rangsangan pemasaran dan lingkungan masuk ke dalam kesadaran pembeli. Karakteristik dan proses pengambilan keputusan pembeli menghasilkan keputusan pembelian tertentu. Iklan berbagai macam produk yang ditayangkan adalah stimulus yang dirancang khusus oleh produsen agar menarik perhatian konsumen. Produsen mengharapkan konsumen menyukai iklan produknya, kemudian menyukai produknya dan membelinya. (Sumarwan, 2008)

Ferdinand (2006) memberikan batasan bahwa Minat beli dapat diidentifikasi melalui empat indikator diantaranya:

1. Minat transaksional, yaitu kecenderungan seseorang untuk membeli produk.
2. Minat refrensial, yaitu kecenderungan seseorang untuk mereferensikan produk kepada orang lain.
3. Minat preferensial, yaitu minat yang menggambarkan perilaku seseorang yang memiliki prefrensi utama pada produk tersebut. Prefrensi ini hanya dapat diganti jika terjadi sesuatu dengan produk prefrensinya.
4. Minat eksploratif, minat ini menggambarkan perilaku seseorang yang selalu mencari informasi mengenai produk yang diminatinya dan mencari informasi untuk mendukung sifat-sifat positif dari produk tersebut.

Konsumen dalam kesehariannya selalu dihadapkan dalam pengambilan keputusan terkait pembelian atau penggunaan jasa. Termasuk jasa kesehatan di rumah sakit, konsumen dihadapkan dalam pilihan berbagai macam rumah sakit yang memiliki keunggulan masing-masing. Dengan demikian, kegiatan pemasaran diarahkan untuk mempengaruhi konsumen agar bersedia membeli barang atau menggunakan jasa pada saat mereka membutuhkan. Atas hal tersebut sangat penting bagi pihak rumah sakit untuk menjawab pertanyaan itu:

1. Jasa apa yang mereka beli ?
2. Di mana mereka beli jasa itu?
3. Bagaimana mereka membeli jasa itu?

4. Seberapa banyak mereka membeli jasa itu ?
5. Kapan mereka membeli jasa itu?
6. Mengapa mereka membeli jasa itu?

Diantara pertanyaan tersebut, hampir seluruhnya dapat dijawab oleh konsumen. Namun, pertanyaan keenam tentang mengapa mereka membeli jasa itu, merupakan pertanyaan yang paling sulit untuk dijawab karena jawabannya tidak mudah untuk dilihat.

Jawaban dari pertanyaan-pertanyaan tersebut akan dijadikan pedoman bagi rumah sakit agar lebih mudah dalam mengembangkan, menentukan harga, mempromosikan, dan mendistribusikan produknya secara lebih baik. Dengan mempelajari perilaku pembeli, pemasar akan mengetahui peluang baru yang berasal dari kondisi yang belum terpenuhinya kebutuhan atas ; kemudian mengidentifikasinya untuk melakukan segmentasi pasar, dan apa yang dilakukan oleh perusahaan masih lebih baik dari pesaingnya.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pertanyaan sentral bagi pemasaran adalah bagaimana konsumen menanggapi berbagai macam upaya pemasaran yang dilakukan oleh rumah sakit. Keputusan beli yang dilakukan konsumen dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut dapat berbeda-beda untuk masing-masing pembeli yang berbeda, disamping produk yang dibeli.

### **3. Berbagai Macam Situasi Pemanfaatan Layanan**

Dalam pembeliannya konsumen memiliki peranan penting dalam penentuan jumlah dan kompleksitas barang atau jasa yang dibeli, sehingga

akan berbeda-beda yang akan ditemukan terkait situasi pembeliannya. Menurut Horward (1989), pembelian konsumen dapat ditinjau sebagai penyelesaian suatu masalah, dan terdapat tiga macam situasi. Jenis situasi tersebut adalah:

a. Penyelesaian Masalah Ekstensif

Dalam sebuah proses pembelian akan berlangsung sangat kompleks apabila pembeli menemukan jenis produk yang belum atau kurang dipahami dan tidak mengetahui kriteria penggunaannya. Sebagai contoh, seorang yang menggunakan jasa rumah sakit hingga sangat mahal pertama kali. Diantara beberapa merek yang pernah dijumpai, dia belum tahu atribut produk yang harus dipertimbangkan dalam memilih rumah sakit yang baik. Dalam Situasi seperti itu disebut penyelesaian masalah ekstensif. Dengan demikian rumah sakit harus mengetahui kegiatan pengumpulan informasi dan evaluasi dari para konsumen, dan menunjang proses pembelajaran konsumen terhadap atribut-atribut kelompok produk tersebut.

b. Penyelesaian Masalah Terbatas

Dalam proses Pembelian seperti ini akan lebih kompleks apabila pembeli belum mengetahui sebuah merek dalam satu jenis produk yang di sukai sehingga membutuhkan informasi lebih banyak lagi sebelum memutuskan untuk membeli. Jadi, konsumen sudah mengenal produknya, tetapi tidak mengenal adanya satu merek baru dalam kelompok itu. Sebagai contoh, seseorang yang akan menggunakan layanan rumah sakit sudah mengetahui



beberapa nama rumah sakit kecuali satu rumah sakit baru. Untuk mengetahui rumah sakit baru tersebut ia dapat melihat iklan atau bertanya kepada orang lain sebelum memilihnya. Hal ini merupakan penyelesaian masalah terbatas karena pembeli sudah memahami jenis produk serta atributnya, termasuk kualitas, tetapi belum seluruh rumah sakit diketahui. Oleh karena itu, rumah sakit harus memahami bahwa konsumen akan selalu berusaha mengurangi risiko dengan cara mengumpulkan informasi terlebih dahulu. Sehingga program komunikasi pemasaran yang dilakukan rumah sakit harus dirancang dengan baik supaya efektif.

c. Penyelesaian Masalah Rutin

Pembelian produk yang berharga murah dan sering dilakukan adalah salah satu jenis perilaku pembelian yang paling sederhana. Dimana dalam hal ini pembeli sudah memahami merek-merek beserta atributnya. Pembeli tidak lagi selalu membeli merek yang sama karena dipengaruhi oleh kondisi habisnya persediaan atau sebab-sebab lain. Namun, pada kenyataannya kegiatan pembelian dilakukan secara rutin, tidak memerlukan banyak pikiran, tenaga dan waktu. Dengan demikian, perusahaan harus menyesuaikan kegiatan pemasarannya dengan keadaan tersebut untuk mempertahankan pelanggannya. Sedangkan untuk menarik pelanggan baru rumah sakit harus menarik mereka terhadap mereknya atau merek yang disukai pembeli. Cara yang ditempuh antara lain dengan memperkenalkan manfaat atau segi produk yang baru, mengenakan harga khusus dan potongan.

## **B. Tinjauan Umum Pemanfaatan Layanan Kesehatan**

### **1. Pemanfaatan Layanan**

Kotler & Keller (2013) menyatakan bahwa pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Kotler (2008) juga memberi definisi *service* adalah bentuk produk yang terdiri dari aktivitas, manfaat atau kepuasan yang ditawarkan untuk dijual dan pada dasarnya tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan akan sesuatu. Contohnya, perbankan, hotel, maskapai penerbangan, pajak dan jasa perbaikan rumah.

Tjiptono (2012) menyatakan bahwa dalam literatur manajemen dijumpai setidaknya empat lingkup definisi konsep pelayanan (*service*), yaitu:

- a. *Service* menggambarkan berbagai sub-sektor dalam kategorisasi aktifitas ekonomi, seperti transportasi, finansial, perdagangan ritel, *personal services*, kesehatan, pendidikan, dan layanan publik.
- b. *Service* dipandang sebagai produk *Intangible* yang hasilnya lebih berupa aktifitas ketimbang objek fisik, meskipun dalam kenyataannya bisa saja produk fisik dilibatkan.
- c. *Service* merefleksikan proses yang mencakup penyampaian produk utama, interaksi personal, kinerja, serta pengalaman layanan.
- d. *Service* dapat juga dipandang sebagai sistem yang terdiri dari dua komponen utama, yakni *service operations* yang kerap kali tidak tampak atau diketahui keberadaannya oleh pelanggan (*back office* atau

*backstage*) dan *service delivery* yang biasanya tampak (*visible*) atau diketahui keberadaannya oleh pelanggan (*front office* atau *frontstage*).

Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan (*service*) merupakan kegiatan tidak berwujud yang dapat dirasakan dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan yang menimbulkan kepuasan berdasarkan perbandingan antara persepsi dan harapan mereka dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah proses interaksi atau hubungan antara konsumen yang menggunakan jasa layanan dan penyedia jasa pelayanan kesehatan. Dimana proses interaksinya sangat kompleks dan dipengaruhi oleh banyak faktor. Sejalan dengan itu Menurut Depkes RI (2001) dalam Khudori (2012) faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan adalah:

- a. Semakin tinggi status ekonomi maka semakin besar akan pembelian jasa atau barang,
- b. Tuntutan kebutuhan yang spesifik terhadap pelayanan kesehatan individu yang mungkin pelayanan kesehatan individu tersebut tidak dapat diperoleh di Puskesmas,
- c. Masyarakat dapat mengenali lebih baik perbedaan antara tempat pelayanan kesehatan yang ada berdasarkan pengalaman atau pengetahuan seseorang,
- d. Pertimbangan akan jarak tempuh yang mudah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang ada terutama menghadapi kasus-kasus emergensi,

- e. Karakteristik penduduk yang mempunyai heterogenitas yang tinggi terdiri dari suku, etnis, dan latar belakang yang berbeda sehingga menimbulkan perbedaan persepsi terhadap pelayanan kesehatan,
- f. Jaminan kesehatan yang dimiliki masyarakat misalnya: Askes, Jamsostek dan jaminan kesehatan lainnya yang menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan di tempat yang sudah ditentukan.

## **2. *The Service Package* Pada Pelayanan Kesehatan**

*Service Package* didefinisikan sebagai gabungan antara barang dan layanan dengan informasi yang disediakan melalui suasana lingkungan yang ada. Gabungan ini terdiri dari lima fitur dengan *service experience* sebagai intinya (Fitzsimmon, 2011). Fitur-fitur tersebut adalah:

### **a. *Supporting Facility***

Dalam penyampaian jasa, fasilitas penunjang dinilai tidak dapat terlepas dari jasa itu sendiri. Fasilitas penunjang terdiri dari:

- 1) Lokasi: fitur ini memuat tentang apakah lokasi tersebut dapat dengan mudah diakses dengan transportasi publik dan apakah lokasi tersebut berada di tempat strategis.
- 2) Dekorasi Interior: fitur ini memuat tentang apakah dekorasi menimbulkan suasana yang nyaman dan apakah furnitur dan kualitas berkoordinasi dengan baik.
- 3) Peralatan pendukung (*supporting euipment*): fitur ini memuat tentang apakah peralatan yang ada memadai untuk terciptanya sebuah pelayanan yang baik.

- 4) Kesesuaian arsitektur (*Architectural appropriateness*): fitur ini memuat tentang apakah arsitektur bangunan sesuai dengan konsep dan tema rumah sakit tersebut dan apakah ada tanda atau simbol unik yang mudah dikenali.
- 5) *Facility layout*: fitur ini memuat tentang apakah lokasi tersebut memiliki kondisi yang wajar bila mengalami kemacetan dan apakah ada jalan tembus atau jalan lain selain jalan utama.

b. *Facilitating Goods*

- 1) Konsistensi: fitur ini memuat tentang kontrol dalam setiap jenis pelayanan yang diberikan.
- 2) Kuantitas: fitur ini memuat tentang jumlah pelayanan yang diberikan. Jenis dan jumlah pelayanan sangatlah berpengaruh.
- 3) Pilihan (*selection*): fitur ini memuat tentang variasi jenis pelayanan yang diberikan apakah cukup menarik atau tidak.

c. *Information*

- 1) Akurat: fitur ini memuat tentang apakah informasi yang diberikan atau dimiliki rumah sakit merupakan informasi terkini serta apakah informasi tersebut benar adanya.
- 2) Tepat waktu: fitur ini memuat tentang apakah informasi yang disampaikan mengenai peringatan-peringatan darurat (*emergency warning*), promosi, dan pemberitahuan tepat waktu.
- 3) Berguna: fitur ini memuat tentang apakah pelayanan yang diberikan berguna bagi pelanggan.

d. *Explicit Services*

- 1) Pelatihan bagi pemberi pelayanan (*Training for service personnel*): fitur ini memuat tentang apakah pemberi pelayanan memahami prosedur pelayanan yang baik.
- 2) Kelengkapan (*Comprehensiveness*): fitur ini memuat tentang apakah rumah sakit dilengkapi dengan layanan jasa lainnya.
- 3) Konsistensi : fitur ini memuat tentang apakah jam buka operasional rumah sakit selalu tepat waktu.
- 4) Ketersediaan (*Availability*): fitur ini memuat tentang apakah layanan kesehatan di rumah sakit tersedia sepanjang hari dan apakah rumah sakit memiliki situs-web.

e. *Implicit Services*

- 1) Sikap pelayanan (*Attitude of Service*): fitur ini memuat tentang apakah pemberi pelayanan memiliki sikap yang ramah, sopan, menyenangkan serta tidak berwajah masam dan berperilaku tidak menyenangkan.
- 2) Suasana (*Atmosphere*): fitur ini memuat tentang dekorasi rumah sakit, pencahayaan, dan suasana lain yang mendukung.
- 3) Antrian: fitur ini memuat tentang bagaimana yang di rasakan saat menunggu dalam menanti pemberian layanan maupun percakapan telepon (*being placed on hold*).
- 4) Status: fitur ini memuat tentang status tersirat yang lebih mengacu kepada kebanggaan (*prestige*).

- 5) Kesejahteraan (*Sense of Well-being*): fitur ini memuat tentang suasana yang nyaman seperti lahan parkir yang mudah diakses dan sistem keamanan yang dimiliki rumah sakit.

### **3. Faktor Provider pada Layanan Kesehatan**

Kualitas pelayanan kesehatan adalah salah satu daya tarik konsumen untuk menggunakan layanan kesehatan. Dimana menurut Dever (1984) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan, yaitu faktor sosiobudaya, organisasi, faktor yang berhubungan dengan konsumen, dan faktor yang berhubungan dengan *provider*. *Provider* yang dimaksud adalah penyedia layanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan menurut Dever (1984) dalam adalah:

#### **a. Sosiobudaya**

Faktor sosiobudaya mencakup kemajuan teknologi dan norma-norma yang berlaku di dalam masyarakat.

##### **1) Teknologi**

Kemajuan teknologi di bidang kesehatan dapat mempengaruhi seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Kemajuan teknologi dapat menurunkan angka kesakitan atau kebutuhan untuk perawatan. seperti penemuan vaksin untuk mencegah penyakit. Di sisi lain, kemajuan teknologi juga dapat meningkatkan penggunaan pelayanan kesehatan, seperti transplantasi jantung, ginjal, dan kemajuan di bidang radiologi

dapat meningkatkan penggunaan pelayanan kesehatan di masyarakat.

2) Norma dan nilai-nilai sosial yang terdapat dalam masyarakat akan mempengaruhi seseorang dalam bertindak termasuk dalam perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan.

b. Faktor yang berhubungan dengan Organisasi

Faktor yang berhubungan dengan organisasi meliputi ada tidaknya fasilitas pelayanan kesehatan, kemudahan secara geografis, *acceptability*, *affordability*, struktur organisasi, dan proses pelayanan kesehatan.

c. Faktor yang berhubungan dengan konsumen

Faktor yang berhubungan dengan konsumen meliputi derajat sakit, mobilitas penderita, cacat yang dialami, sosiodemografi (umur, jenis kelamin, status perkawinan) sosiopsikologi (persepsi tentang sakit, kepercayaan, dsb) sosioekonomi (pendidikan, pendapatan, pekerjaan, jarak tempat tinggal dengan pusat pelayanan, kebutuhan).

d. Faktor yang berhubungan dengan *provider*, meliputi kemampuan petugas dalam menciptakan kebutuhan masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, karakteristik *provider* meliputi:



1) Fasilitas Rumah sakit

Fasilitas rumah sakit adalah fasilitas fisik yang dilihat oleh pasien sebagai konsumen di rumah sakit. Fasilitas mencakup fasilitas pelayanan medis, fasilitas pelayanan penunjang medis, dan fasilitas pelayanan non medis serta fasilitas lainnya.

2) Pelayanan Dokter

Pelayanan dokter adalah sekumpulan jenis pelayanan yang diberikan dokter kepada pasien di rumah sakit. Pelayanan itu dilihat berdasarkan cepat tanggapnya dokter terhadap keluhan pasien, keramahan, kerapain, kebersihan serta ada tidaknya perhatian khusus yang diberikan dokter kepada pasien.

3) Pelayanan Paramedis (Perawat atau Bidan)

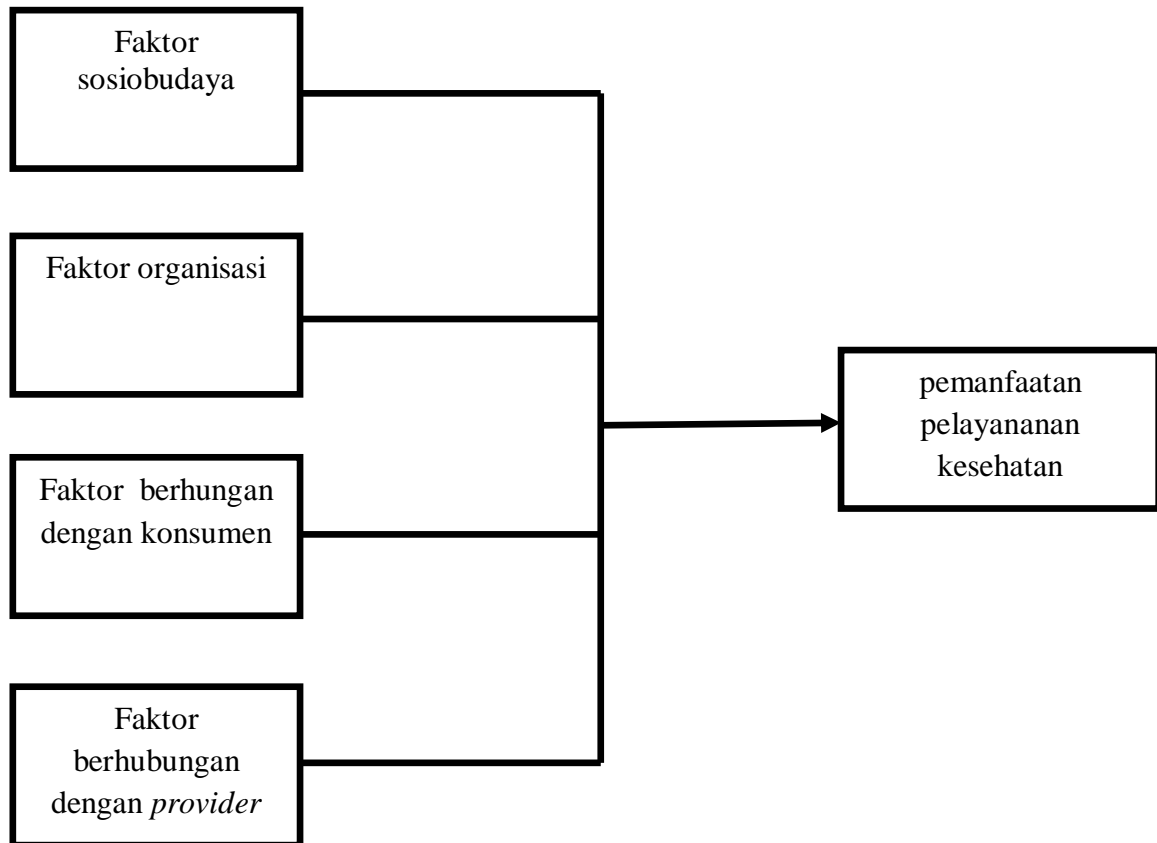
Pelayanan Paramedis adalah sekumpulan jenis pelayanan yang diberikan dokter kepada pasien di rumah sakit. Pelayanan itu dilihat berdasarkan cepat tanggapnya paramedis terhadap keluhan pasien, keramahan, kerapain, kebersihan serta ada tidaknya perhatian khusus yang diberikan paramedis kepada pasien.

3) Biaya Pelayanan

Biaya pelayanan adalah besaran jumlah yang harus dibayarkan oleh pasien terkait pelayanan jasa yang telah diterimanya

#### 4) Kemudahan Informasi

Kemudahan informasi adalah informasi yang didapatkan oleh pasien sangat jelas dan mudah didapatkan terkait pelayanan rumah sakit.



**Gambar. 2.1 Teori pemanfaatan pelayanan kesehatan, Dever (1984)**

### **C. Tinjauan Umum Rumah sakit**

#### **1. Pengertian Rumah Sakit**

Menurut UU No. 44 Tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan

teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;

Rumah sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial (UU No. 44 Tahun 2009). Sedangkan menurut *American Hospital Association* (1974) Azwar (2010) Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis professional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.

Dengan demikian rumah sakit sampai pada saat ini berbeda dengan masa lalu. Dimana mengikuti perkembangan zaman, sehingga pada saat ini rumah sakit mengalami berbagai perkembangan pula. Perkembangan tersebut menurut Azwar (2010) paling tidak dapat dibedakan atas empat macam yakni:

- a. Perkembangan pada fungsi yang dimilikinya. Jika dahulu fungsi rumah sakit hanya untuk menyembuhkan orang sakit (*nosocomium/hospital*), maka pada saat ini telah berkembang menjadi suatu pusat kesehatan (*health center*). Dengan munculnya kebutuhan akan kesinambungan pelayanan serta perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran, maka

fungsi rumah sakit pada saat ini telah mencakup pula pendidikan dan penelitian.

- b. Perkembangan pada ruang lingkup kegiatan yang dilakukannya. Jika dahulu ruang lingkup kegiatannya hanya merupakan tempat beristirahat para musafir (*xenodochium*), tempat mengasuh anak yatim (*phanotrophium*) serta tempat tinggal orang jompo (*gerontoconium*), maka pada saat ini telah berkembang menjadi suatu institusi kesehatan (*health institution*). Dengan munculnya diversifikasi dalam kehidupan masyarakat maka ruang lingkup kegiatan rumah sakit yang semula mencakup berbagai aspek sosial, pada saat ini telah membatasi diri hanya pada aspek kesehatan saja.
- c. Perkembangan pada masing-masing aspek fungsi yang dimiliki oleh rumah sakit. Dengan kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran, maka fungsi pelayanan, pendidikan dan penelitian yang diselenggarakan oleh rumah sakit tidak lagi pada hal-hal yang sederhana saja, tetapi telah mencakup pula hal-hal yang spesialisik dan bahkan sub-spesialistik.
- d. Perkembangan pada pemilikan rumah sakit. Jika dahulu rumah sakit hanya didirikan oleh badan-badan keagamaan, badan-badan sosial (*charitable hospital*) dan ataupun oleh pemerintah (*public hospital*), maka pada saat ini telah didirikan pula oleh berbagai badan-badan swasta (*private hospital*). Rumah sakit yang dahulu tidak pernah memikirkan masalah untung rugi karena semata-mata didirikan untuk kepentingan sosial dan kemanusiaan (*non-profit*), pada saat ini telah

berubah menjadi salah satu kegiatan ekonomi. Untuk yang dikelola oleh badan-badan swasta, kegiatan rumah sakit telah dijadikan sebagai salah satu badan usaha yang mencari keuntungan (*profit making*)

Pengaturan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan:

- a. mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
- b. memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit;
- c. meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit; dan
- d. memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia Rumah sakit, dan Rumah sakit.

## **2. Rumah Sakit Perguruan Tinggi Negeri**

Menurut peraturan bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia dan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2/V/PB/2013, Nomor 38 tahun 2013 rumah sakit perguruan tinggi negeri (RS PTN) merupakan rumah sakit milik Pemerintah, dalam hal ini Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, yang dikelola perguruan tinggi negeri. Rumah sakit perguruan tinggi negeri (RS PTN) sebagaimana dimaksud tersebut ditujukan untuk menjadi wahana pendidikan di bidang kedokteran dan kesehatan, penelitian dan pelayanan kesehatan secara terpadu.

### **3. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

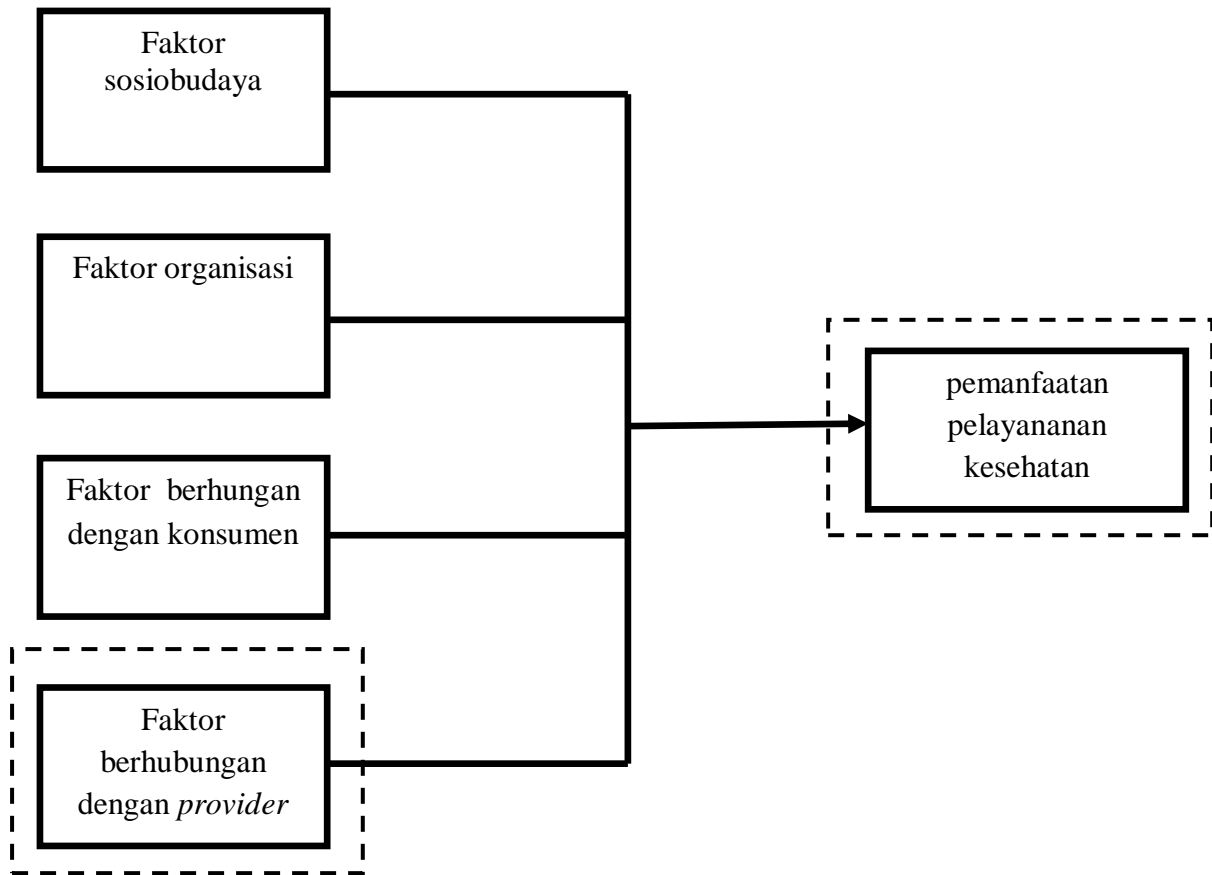
Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas tersebut, adapun fungsi rumah sakit adalah sebagai berikut :

- a. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;


Secara khusus rumah sakit perguruan tinggi negeri (RS PTN) berfungsi sebagai:

- a. wahana pendidikan untuk mengembangkan kompetensi profesi dan interprofesional dan membangun karakter profesional bagi tenaga kesehatan;
- b. penelitian dibidang kesehatan, terutama riset translasi; dan
- c. Pelayanan kesehatan prima.

#### D. Kerangka Teori



Keterangan:

 Ruang lingkup yang diteliti

**Gambar. 2.2 Teori pemanfaatan pelayanan kesehatan, Dever (1984)**

### E. Penelitian Terdahulu

No.	Peneliti dan Tahun	Lokasi Penelitian	Judul Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
1.	khudori (2012)	Rumah Sakit IMC Bintaro	Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pemilihan tempat persalinan pasien poliklinik kandungan dan kebidanan Rumah Sakit IMC Bintaro tahun 2012	<b>Variabel Independen:</b> Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan, Jarak, Penanggung Biaya, Pengaruh keluarga/pihak lain, Fasilitas rumah sakit, pelayanan dokter, pelayanan paramedis, biaya pelayanan, kemudahan informasi, risiko kehamilan <b>Variabel Dependen:</b> Keputusan pemilihan tempat persalinan	a. Adanya hubungan signifikan antara pendidikan, penghasilan, penanggung biaya, fasilitas rumah sakit, dan pelayanan dokter dengan keputusan pemilihan tempat persalinan b. Faktor yang paling berpengaruh adalah penghasilan dan fasilitas rumah sakit
2.	Nila vicky anggraeni (2013)	Rumah Sakit pku muhammadiyah simo kabupaten boyolali	Faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan masyarakat untuk memilih jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit pku muhammadiyah simo kabupaten boyolali	<b>Variabel Independen:</b> kualitas pelayanan, fasilitas, biaya pengobatan <b>Variabel Dependen:</b> Pemilihan Jasa Pelayanan Kesehatan	a. Terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap pemilihan jasa pelayanan kesehatan b. Tidak terdapat pengaruh fasilitas terhadap pemilihan jasa pelayanan kesehatan, c. Terdapat pengaruh biaya pengobatan terhadap pemilihan jasa pelayanan kesehatan d. faktor yang paling dominan mempengaruhi pengambilan keputusan masyarakat untuk memilih jasa pelayanan kesehatan adalah biaya pengobatan



No.	Peneliti dan Tahun	Lokasi Penelitian	Judul Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
3.	Etik kustiati (2012)	Rumah sakit roemani muhammadiyah semarang	Faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan pasien memilih kelas rawat inap (studi di rumah sakit roemani muhammadiyah semarang)	<b>Variable Independen:</b> Umur, Pekerjaan, Pendapatan, Persepsi Mutu Pelayanan keperawatan, fasilitas, cara pembayaran <b>variable Dependen:</b> keputusan memilih kelas rawat inap	a. Ada hubungan umur, pekerjaan, pendapatan keluarga, persepsi mutu pelayanan keperawatan, kelengkapan fasilitas, cara pembiayaan dengan keputusan memilih kelas rawat inap
4.	Rahmania Fauzia (2014)	Rumah Sakit Ibu dan Anak Kemang Medical Care	Faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan pemilihan tempat persalinan pasien poliklinik kandungan dan kebidanan di rumah sakit ibu dan anak kemang medical care tahun 2014	<b>Variabel Independen:</b> peran keluarga, usia, pekerjaan, penghasilan, pelayanan dokter, pelayanan perawat, harga, tempat, promosi <b>variable Dependen:</b> Keputusan memilih tempat persalinan	a. Variabel peran keluarga, penghasilan, harga, tempat dan promosi memiliki hubungan dengan keputusan memilih tempat persalinan b. Variabel usia, pekerjaan, pelayanan dokter, pelayanan perawat tidak ada hubungan dengan keputusan memilih tempat persalinan
5.	Jing Tan (2009)	Amerika Serikat	<i>Health service utilization among chinese, filipino, and asian Indian older adults in the united states</i>	<b>Variabel Independen:</b> Status kewarganegaraan saat lahir (suku/etnis), Usia, Jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, <i>family size</i> , <i>live arrangement</i> , asuransi kesehatan, status kemiskinan,	a. Hasil univariat dan bivariat menunjukkan bahwa karakteristik <i>sociodemographic</i> , kebutuhan kesehatan, dan status asuransi kesehatan bervariasi antara Cina, Filipina, Asia, dan India. b. Non-warga Negara dan lahir asing, secara signifikan lebih kecil kemungkinan untuk memiliki asuransi kesehatan c. Ada faktor yang berbeda terkait dengan dua jenis pemanfaatan pelayanan kesehatan

No.	Peneliti dan Tahun	Lokasi Penelitian	Judul Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
				status kesehatan pribadi, dan keterbatasan fisik. <b>Variabel Dependen:</b> Kunjungan di rumah sakit.	- kunjungan dokter dan rumah sakit tetap.

## **BAB III**

### **KERANGKA KONSEP**

#### **A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti**

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah proses interaksi atau hubungan antara konsumen yang menggunakan jasa layanan dan penyedia jasa pelayanan kesehatan. Dimana proses interaksinya sangat kompleks dan dipengaruhi oleh banyak faktor. Pada dasarnya dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak melalui proses yang tunggal, tetapi banyak intervensi yang mempengaruhinya. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan menurut Dever (1984) diantaranya sosiobudaya, organisasi, faktor yang berhubungan dengan konsumen, dan faktor yang berhubungan dengan *provider* dalam hal ini rumah sakit.

Rumah Sakit Universitas Hasanuddin adalah salah satu rumah sakit milik pemerintah yang tidak terlepas dari dampak era persaingan sektor perumahsakitan di Indonesia. Walaupun pada dasarnya, data kunjungan rawat jalan rumah sakit ini dalam kategori ideal karena setiap tahun mengalami kenaikan yang sangat tinggi, rumah sakit ini tetap harus melakukan upaya perbaikan kearah yang lebih baik secara berkelanjutan dimasa depan. Hal ini menjadi penting, dalam memaksimalkan fungsi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin sebagai rumah sakit pendidikan yang meyelaraskan pendidikan, penelitian, dan pemeliharaan kesehatan. Hal inilah yang mendasari peneliti merasa tertarik untuk mengkaji tentang faktor-faktor yang mempengaruhi

pasien dalam pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

Adapun alasan memasukkan variabel ke dalam kerangka konsep diuraikan sebagai berikut :

a. Alasan Utama

1. Fasilitas Rumah Sakit: Kotler (2000), menyatakan bahwa kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan pasien dalam memilih pelayanan kesehatan. Rumah sakit perlu memberikan perhatian pada fasilitas rumah sakit dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.
2. Pelayanan Dokter: hasil penelitian sofana (2010) dalam khudori (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pelayanan yang diberikan dokter spesialis kebidanan dengan keputusan pasien poliklinik kebidanan dalam pemilihan tempat bersalin.
3. Pelayanan Perawat atau Bidan: Angraeni (2013) menyatakan bahwa dengan proporsi terbesar di rumah sakit, perawat menjadi salah satu yang memberikan dampak langsung kepada mutu pelayanan. Sehingga pelayanan perawat yang baik menjadi keharusan bagi rumah sakit.
4. Biaya Pelayanan: Anderson (1975) dalam santoso (2004) menyatakan bahwa harga merupakan faktor pendukung terhadap pelayanan kesehatan.
5. Kemudahan Informasi: Khudori (2012) menyatakan bahwa informasi memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung keputusan

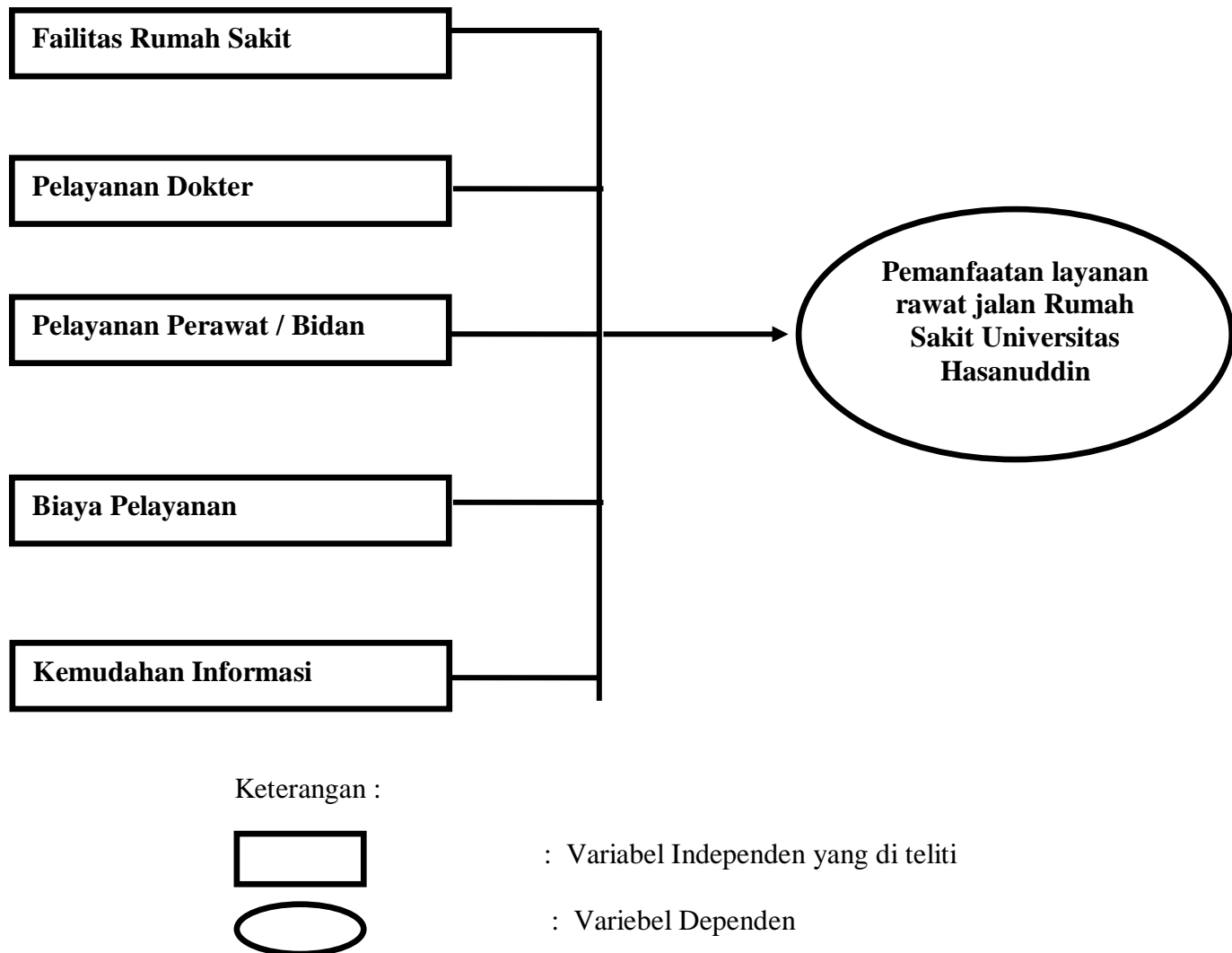
pemilihan tempat persalinan. Dengan informasi yang mudah merupakan salah satu faktor yang membuat pasien untuk memilih layanan kesehatan.

b. Alasan Teknis

1. Pengumpulan data penelitian baik data primer maupun data sekunder yang memungkinkan peneliti untuk mendeskripsikan variabel yang akan diteliti.
2. Ketersediaan waktu dan dana serta lokasi penelitian yang mudah dijangkau.

## B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan berdasarkan alur pemikiran tersebut sebagai berikut.



**Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian**

### C. Definisi Operasional Variabel dan Kriteria Obektif

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Indikator Variabel	Kriteria Objektif
1.	Fasilitas Rumah Sakit	Fasilitas rumah sakit adalah sekumpulan kemudahan dan kesempatan yang disediakan rumah sakit dalam menunjang kebutuhan dan keinginan pasien.	Fasilitas Rumah Sakit adalah persepsi responden terhadap fasilitas yang tersedia di rumah sakit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fasilitas pelayanan medis lengkap (Rawat Jalan)</li> <li>• Fasilitas pelayanan penunjang medis lengkap (Laboratorium, Radiologi, dan Apotek)</li> <li>• Fasilitas pelayanan non medis lengkap (kantin, ATM, Admisi, tempat parkir, koran dan televisi)</li> <li>• Semua fasilitas dirumah sakit mudah untuk diakses.</li> </ul>	<p>Baik : jika jawaban responden &gt; 75% dari total skor</p> <p>Tidak Baik : jika jawaban responden <math>\leq</math> 75% dari total skor</p>
2.	Pelayanan Dokter	Pelayanan Dokter adalah sekumpulan jenis tindakan yang diberikan dokter kepada pasien sehingga dapat merasa puas dengan keramahan dalam mengobati dan memberikan informasi yang komprehensif.	Pelayanan Dokter adalah persepsi responden terhadap pelayanan Dokter ketika melayani pasien	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cepat tanggap terhadap keluhan pasien</li> <li>• Perhatian khusus kepada pasien</li> <li>• Ramah kepada pasien</li> <li>• Dokter berpenampilan rapi dan bersih</li> </ul>	<p>Baik : jika jawaban responden &gt; 75% dari total skor</p>

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Indikator Variabel	Kriteria Objektif
					Tidak Baik : jika jawaban responden $\leq 75\%$ dari total skor
3.	Pelayanan Perawat atau Bidan	Pelayanan Perawat atau Bidan adalah sekumpulan jenis tindakan yang diberikan perawat atau bidan kepada pasien sehingga dapat merasa puas dengan keramahan dalam mengobati dan memberikan informasi yang komprehensif.	Pelayanan Perawat atau Bidan adalah persepsi responden terhadap pelayanan perawat atau bidan yang melayani pasien.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cepat tanggap terhadap keluhan pasien</li> <li>• Perhatian khusus kepada pasien</li> <li>• Ramah kepada pasien</li> <li>• Berpenampilan rapi dan bersih</li> </ul>	<p>Baik : jika jawaban responden <math>&gt; 75\%</math> dari total skor</p> <p>Tidak Baik : jika jawaban responden <math>\leq 75\%</math> dari total skor</p>
4.	Biaya Pelayanan	Biaya pelayanan adalah besaran jumlah yang harus dibayarkan oleh pasien terkait pelayanan jasa yang telah diterimanya.	Biaya Pelayanan adalah persepsi responden terhadap besarnya biaya pemeriksaan di rumah sakit yang harus dibayarkan oleh pasien.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Biaya pelayanan sesuai dengan kualitas pelayanan yang diberikan</li> <li>• Biaya pelayanan lebih murah dibandingkan rumah sakit lain</li> <li>• Biaya pelayanan bersaing dengan rumah sakit lain</li> <li>• Biaya pelayanan terjangkau oleh pasien</li> </ul>	<p>Terjangkau : jika jawaban responden <math>&gt; 75\%</math> dari total skor</p> <p>Tidak Terjangkau: jika jawaban responden <math>&lt; 75\%</math> dari total skor</p>



No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Indikator Variabel	Kriteria Objektif
9.	Kemudahan Informasi	Kemudahan informasi adalah Informasi yang didapatkan oleh pasien sangat jelas dan mudah didapatkan terkait pelayanan rumah sakit.	Kemudahan Informasi adalah persepsi responden terhadap kemudahan informasi mengenai jenis pelayanan, biaya perawatan, dan dokter pemeriksa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemudahan informasi terkait jenis pelayanan</li> <li>• Kemudahan informasi terkait biaya perawatan,</li> <li>• Kemudahan informasi terkait dokumen administrasi</li> <li>• Informasi yang diperoleh cukup jelas</li> </ul>	<p>Baik : jika jawaban responden <math>&gt; 75\%</math> dari total skor</p> <p>Tidak Baik : jika jawaban responden <math>\leq 75\%</math> dari total skor</p>
10.	Pemanfaatan Layanan	Pemanfaatan layanan adalah tahap evaluasi pada konsumen dalam membentuk preferensi atas berbagai pertimbangan yang ada	Pemanfaatan layanan adalah keputusan responden memilih untuk memanfaatkan layanan rawat jalan kembali dan menyarankan kepada keluarga atau kerabat untuk menggunakan layanan rawat jalan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responden akan menggunakan kembali layanan</li> <li>• Responden akan menyarankan kepada keluarga atau kerabat untuk menggunakan layanan rawat jalan</li> </ul>	<p>Iya : jika jawaban responden <math>&gt; 75\%</math> dari total skor</p> <p>Tidak : jika jawaban responden <math>\leq 75\%</math> dari total skor</p>

Untuk penilaian variabel Fasilitas Rumah Sakit, Pelayanan Dokter, Pelayanan Paramedis, Tarif Pelayanan, Kemudahan Informasi, dan Pemanfaatan Layanan, Kriteria penilaian didasarkan atas skala likert sesuai jumlah pertanyaan dengan menggunakan 4 kategori :

- Sangat Tidak Setuju = 1
- Tidak Setuju = 2
- Setuju = 3
- Sangat Setuju = 4

kemudian dari empat kategori di atas dikelompokkan lagi menjadi dua kategori yaitu :

- Baik (sangat setuju dan setuju) = 2
- Tidak baik (Tidak setuju, Sangat Tidak setuju) = 1

Interval kelas dihitung berdasarkan rumus sebagai berikut ;

$$I = R/K$$

Keterangan :

I = Interval Kelas

R = Range

K = Jumlah Kategori

Dimana,

Skor tertinggi =  $2 \times 4 = 8$  (100%)

Skor terendah =  $1 \times 4 = 4$  (50%)

Range (R) = Skor tertinggi - Skor terendah

$$= 100\% - 50\%$$

$$= 50\%$$

$$\text{Jumlah Kategori (K)} = 2$$

$$\text{Interval (I)} = R/K$$

$$= 50\%/2$$

$$= 25\%$$

$$\text{Standar penilaiannya adalah} = 100\% - 25\% = 75\%$$

Kriteria objektif :

Baik : jika jawaban responden  $> 75\%$  dari total skor

Tidak Baik : jika jawaban responden  $\leq 75\%$  dari total skor

#### **D. Pengukuran Variabel**

Pengukuran yang digunakan dalam proses pengolahan data adalah dengan menggunakan skala nominal untuk variabel Pekerjaan, Skala ordinal untuk variabel Pendidikan, Penghasilan, Jarak ke pelayanan, Penanggung Biaya, Pengaruh keluarga/ pihak lain. Sedangkan variabel Untuk penilaian variabel Fasilitas Rumah Sakit, Pelayanan Dokter, Pelayanan Paramedis, Tarif Pelayanan, Kemudahan Informasi, dan Pemanfaatan Layanan menggunakan skala likert, dimana responden menyatakan tingkat setuju atau tidak setuju mengenai berbagai objek mengenai perilaku obyek, orang, atau kejadian. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Pada penelitian ini responden memilih salah satu dari jawaban yang tersedia, kemudian jawaban diberi skor tertentu. Skor responden kemudian

dijumlahkan dan jumlah ini diberi skor tertentu. Skor responden yang ditafsirkan sebagai posisi responden dalam skala likert :

Sangat Tidak Setuju (STS) = 1

Tidak Setuju (TS) = 2

Setuju (S) = 3

Sangat Setuju (SS) = 4

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Cross-Sectional*. Menurut Arikunto (2006), Metode penelitian *cross-Sectional* adalah penelitian yang diadakan dalam waktu yang bersamaan tetapi dengan subjek yang berbeda-beda. Dalam penelitian *cross-sectional*, jumlah variabel berjumlah satu atau lebih. Pengumpulan data dilakukan hanya satu kali atau satu saat. Apabila variabel yang diteliti lebih dari satu, maka data dikumpulkan relatif secara bersamaan. Penelitian ini dilakukan untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi pasien dalam pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, pada bulan Februari – Maret 2017.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Data yang digunakan untuk menentukan jumlah populasi adalah diasumsikan dari total jumlah kunjungan pasien rawat jalan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2015, yaitu sebesar 101.903 pasien.

## 2. Sampel

Kriteria sampel pada penelitian ini, yaitu:

- a) Pasien rawat jalan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin
- b) Pasien pernah menggunakan layanan kesehatan sebelumnya di rawat jalan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin
- c) Dapat berkomunikasi dengan baik, jika tidak misal pasien anak, maka penggantinya adalah pengantarnya (orangtua atau kerabat).
- d) Mampu dan bersedia menjawab pertanyaan yang diajukan pada kuesioner.

Besar sampel ditentukan dengan rumus *Slovin*, yaitu:

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{N \cdot d^2 + 1} \\&= \frac{101903}{101903(0,1)^2 + 1} \\&= 99,90 \sim 100 \text{ orang}\end{aligned}$$

Dimana:

$n$  = Jumlah sampel yang dicari

$N$  = Jumlah populasi

$d$  = Derajat Presisi/kesalahan yang diinginkan (1 %, 5%, dan 10 %)

Berdasarkan perhitungan di atas, jumlah sampel pada penelitian ini adalah 100 responden. Sampel yang diambil difokuskan pada pasien rawat inap.

## 3. Metode Penarikan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Stratified Random Sampling* dimana cara pengambilan sampel dari anggota

populasi yang dilakukan secara acak dengan memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut (sugiyono, 2013).

#### **D. Pengumpulan Data**

##### **1. Data primer**

Data primer adalah data yang diambil secara langsung oleh peneliti dari sumbernya yang diperoleh melalui teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Data primer diambil dari hasil penyebaran kuesioner untuk mendapatkan informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pasien dalam pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit. Adapun kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini, merupakan kuesioner yang dimodifikasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pasien dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Item pernyataan dalam kuesioner, kemudian disesuaikan dengan definisi operasional dari setiap variabel dalam penelitian ini. Adapun tahap pengumpulan data primer sebagai berikut :

- a. Melakukan kunjungan ke lokasi penelitian
- b. Pasien yang menjadi sampel diminta waktu/kesediaannya untuk diwawancara.
- c. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta menjelaskan daftar pertanyaan.
- d. Menjelaskan kepada setiap responden mengenai kerahasiaan jawaban responden terjamin.
- e. Peneliti melakukan wawancara langsung dengan responden yang terpilih dan bersedia diwawancara.

- f. Setelah pertanyaan dijawab oleh responden maka kuesioner tersebut dikumpulkan setelah itu data mentah tersebut dapat diolah.

## **2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang tidak diambil secara langsung oleh peneliti tetapi melalui pihak kedua. Sumber data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari laporan dan dokumen dari Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, yaitu data Jumlah kunjungan pasien rawat jalan tahun 2013-2015.

## **E. Tahap Penelitian**

### **1. Tahap Persiapan**

Penyelesaian administrasi dan perizinan penelitian

### **2. Tahap Pelaksanaan**

Pengumpulan data dan pengisian kuesioner terstruktur dilaksanakan oleh peneliti.

### **3. Tahap Akhir**

Sebelum pengolahan data kuantitatif, terlebih dahulu dilakukan *editing* dan *coding data*, dilanjutkan *entry data*, pengolahan data dengan menggunakan SPSS.

## **F. Pengolahan Data**

### **1. Pengolahan Data**

Data yang terkumpul diolah dengan menggunakan SPSS kemudian pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. *Editing*, melakukan pemeriksaan pada setiap kuesioner yang diisi oleh responden untuk memastikan bahwa tidak ada kesalahan dalam pengisian kuesioner



- b. *Coding*, memberikan kode pada setiap jawaban dalam kuesioner yang diisi oleh responden untuk memudahkan dalam entri data
- c. *Entry*, memasukkan data yang didapatkan melalui kuesioner yang diisi oleh responden kedalam program komputer
- d. *Cleaning*, memeriksa kembali data yang ada didalam komputer untuk memastikan bahwa tidak ada kesalahan dalam *entry* data.

Selanjutnya melakukan analisis data dan disajikan sebagai hasil dari penelitian yang dilakukan.

#### **G. Analisis dan Penyajian Data**

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Univariat yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi sehingga menghasilkan distribusi dan persentase setiap variabel penelitian. Kemudian disajikan dalam bentuk tabel untuk membahas hasil penelitian (Arikunto,2006). Selanjutnya dilakukan analisis bivariat untuk tiap variabel independen dengan variabel dependen yang disajikan dalam bentuk tabel dan penjelasan narasi.

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin mulai tanggal 11 Februari 2017 sampai dengan 11 Maret 2017. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung dengan responden menggunakan kuesioner. Besar sampel sebanyak 100 responden pasien rawat jalan. Adapun cara yang peneliti lakukan dalam mendapatkan responden yaitu ketika akan melakukan wawancara, terlebih dahulu peneliti menanyakan kepada pasien yang berkunjung, apakah mereka bersedia untuk diwawancara atau tidak. Kemudian jika pasien tidak memenuhi kriteria sebagai responden yang dapat diwawancarai, maka peneliti tidak akan melakukan wawancara dan akan mencari pasien lainnya yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Hasil ditampilkan dalam bentuk tabel yang disertai dengan penjelasan.

#### **1. Karakteristik Umum Responden**

Hasil penelitian dari karakteristik responden diuraikan sebagai berikut :

##### **a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

Umur adalah usia responden pada saat dilakukan penelitian.

Distribusi responden berdasarkan kelompok umur dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2**  
**Distribusi Responden menurut Kelompok Umur**  
**di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin**  
**Tahun 2017**

<b>Rentang Umur (tahun)</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
$\leq 24$	19	19.0
25-34	28	28.0
35-44	25	25.0
45-54	15	15.0
55-64	8	8.0
$\geq 65$	5	5.0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0</b>

*Sumber : Data Primer*

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebagian besar responden berada pada kelompok umur 25-34 tahun (28%) dan paling sedikit pada kelompok umur  $\geq 65$  tahun (5%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3**  
**Distribusi Responden menurut Jenis Kelamin**  
**di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin**  
**Tahun 2017**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Laki-laki	43	43.0
Perempuan	57	57.0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0</b>

*Sumber : Data Primer*

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, dengan jumlah 57 responden (57%). Sedangkan responden jenis kelamin laki-laki berjumlah 43 responden

(43%). Hal ini menunjukkan kelompok jenis kelamin yang banyak menjadi responden di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin adalah perempuan.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan adalah pendidikan formal terakhir yang ditempuh oleh responden. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden, dapat dilihat dari tabel berikut :

**Tabel 4**  
**Distribusi Responden menurut Pendidikan**  
**di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin**  
**Tahun 2017**

<b>Pendidikan Terakhir</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
≤ SMA atau sederajat	46	46.0
> SMA atau sederajat	54	54.0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0</b>

*Sumber : Data Primer*

Tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah pendidikan lebih besar dari SMA atau pendidikan tinggi sebanyak 54 orang (54%) dan responden dengan pendidikan lebih kecil atau sama dengan lulusan SMA atau sederajat sebanyak 46 orang (46%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 5**  
**Distribusi Responden menurut Pekerjaan**  
**di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin**  
**Tahun 2017**

<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Pekerjaan Formal	60	60.0
Pekerjaan Informal	40	40.0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0</b>

*Sumber : Data Primer*

Tabel 5 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah seorang pekerja formal yakni sebanyak 60 responden (60%) dan responden dengan pekerjaan informal yakni sebanyak 40 responden (40%).

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Per-Bulan

Penghasilan rutin perbulan adalah penghasilan rutin responden dalam satu bulan. Karakteristik responden responden berdasarkan penghasilan perbulan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 6**  
**Distribusi Responden menurut Penghasilan Perbulan Berdasarkan**  
**Upah Minimum Regional (UMR) Kota Makassar 2016 di Rawat Jalan**  
**Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2017**

<b>Penghasilan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
< Rp 2.300.000	41	41.0
≥ Rp 2.300.000	59	59.0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0</b>

*Sumber : Data Primer*

Tabel 6 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan penghasilan perbulan mayoritas berpenghasilan  $\geq$  UMR (Upah Minimum Regional) kota Makassar tahun 2016 yakni sebesar Rp

2.300.000 sebanyak 59 responden (59%). Sedangkan yang < UMR kota Makassar hanya 41 responden (41%)

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Penanggung Biaya

Penanggung biaya adalah orang atau badan yang bertanggung jawab untuk membayar biaya layanan di rumah sakit. Karakteristik responden berdasarkan jenis pembayaran dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 7**  
**Distribusi Responden menurut Penanggung Biaya**  
**di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin**  
**Tahun 2017**

<b>Jenis Pembayaran</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Biaya Sendiri	3	3.0
Asuransi/ BPJS Kesehatan	97	97.0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0</b>

*Sumber : Data Primer*

Tabel 7 menunjukkan bahwa responden terbanyak menurut jenis pembayarannya adalah Asuransi atau BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan sebanyak 97 responden (97%) dan responden yang membayar dengan biaya sendiri yaitu 3 responden (3%).

## 2. Deskripsi Variabel Penelitian

Adapun variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen yaitu fasilitas, pelayanan dokter, pelayanan perawat, biaya, dan kejelasan informasi. Sedangkan variabel dependen dari penelitian ini yaitu pemanfaatan layanan.

### a. Fasilitas Rumah Sakit

Fasilitas rumah sakit adalah persepsi responden terhadap fasilitas yang tersedia di rumah sakit. Pada variabel ini terdapat 4 (empat) item pertanyaan yang merupakan indikator untuk mengukur tanggapan responden tentang fasilitas yang dimiliki oleh rumah sakit. Adapun distribusi jawaban responden berdasarkan item pernyataan pada variabel fasilitas rumah sakit tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 8**  
**Distribusi Jawaban Responden tentang Fasilitas**  
**di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin**  
**Tahun 2017**

Pertanyaan	Baik		Tidak Baik		Total	
	n	%	n	%	n	%
Fasilitas pelayanan medis di rumah sakit ini lengkap terutama rawat Jalan.	93	93	7	7	100	100
Fasilitas pelayanan penunjang medis di rumah sakit ini lengkap seperti laboratorium, radiologi, dan apotek.	91	91	9	9	100	100
Fasilitas pelayanan non medis lengkap di rumah sakit ini seperti kantin, ATM, Admisi, tempat parkir, koran dan televisi.	92	92	8	8	100	100

Pertanyaan	Baik		Tidak Baik		Total	
	n	%	n	%	n	%
Semua fasilitas di rumah sakit ini mudah untuk diakses oleh pasien.	96	96	4	4	100	100

*Sumber : Data Primer*

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden dominan menjawab baik dari seluruh pernyataan mengenai fasilitas. Untuk pernyataan mengenai fasilitas pelayanan medis yang lengkap di rumah sakit terutama rawat jalan, sebesar 93% menyatakan baik dan 7% menyatakan tidak baik. Untuk fasilitas pelayanan penunjang medis di rumah sakit lengkap seperti laboratorium, radiologi, dan apotek, 91% menyatakan baik 9% menyatakan tidak baik. Untuk pernyataan mengenai fasilitas pelayanan non medis lengkap di rumah sakit seperti kantin, ATM, admisi, tempat parkir, koran dan televisi, sebesar 92% menyatakan baik dan 8% menyatakan tidak baik. Sedangkan pernyataan mengenai semua fasilitas di rumah sakit mudah untuk diakses oleh pasien, 96% menyatakan baik dan 4% tidak baik.

#### b. Pelayanan Dokter

Pelayanan dokter adalah persepsi responden terhadap pelayanan dokter ketika melayani pasien. Pada variabel ini terdapat 4 (empat) item pertanyaan yang digunakan sebagai indikator untuk mengukur tanggapan responden tentang pelayanan dokter di rumah sakit. Adapun distribusi jawaban responden berdasarkan item pernyataan pada variabel pelayanan dokter tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :



**Tabel 9**  
**Distribusi Jawaban Responden tentang Pelayanan Dokter**  
**di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin**  
**Tahun 2017**

Pertanyaan	Baik		Tidak Baik		Total	
	n	%	N	%	n	%
Dokter di rumah sakit ini cepat tanggap terhadap keluhan pasien	94	94	6	6	100	100
Dokter di rumah sakit ini memiliki Perhatian khusus kepada pasien	92	92	8	8	100	100
Dokter di rumah sakit ini sangat ramah kepada pasien	95	95	5	5	100	100
Dokter di rumah sakit ini berpenampilan rapi dan bersih	98	98	2	2	100	100

*Sumber : Data Primer*

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa untuk pernyataan dokter di rumah sakit cepat tanggap terhadap keluhan pasien, 94% menyatakan baik dan 6% menyatakan tidak baik. Pernyataan mengenai dokter di rumah sakit memiliki perhatian khusus kepada pasien, 92% menyatakan baik dan 8% menyatakan tidak baik. Pernyataan mengenai dokter di rumah sakit sangat ramah kepada pasien, 95% menyatakan baik dan 5% menyatakan tidak baik. Sedangkan pernyataan mengenai dokter di rumah sakit berpenampilan rapi dan bersih, 98% menyatakan baik dan 2% menyatakan tidak baik.

c. Pelayanan Perawat atau Bidan

Pelayanan perawat atau bidan adalah persepsi responden terhadap pelayanan perawat atau bidan yang melayani pasien. Pada variabel ini terdapat 4 (empat) item pernyataan yang digunakan untuk mengukur tanggapan responden mengenai pelayanan perawat atau bidan yang

dirasakan oleh pasien. Adapun distribusi jawaban responden berdasarkan item pernyataan pada variabel pelayanan perawat atau bidan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 10**  
**Distribusi Jawaban Responden tentang Pelayanan Perawat / Bidan**  
**di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin**  
**Tahun 2017**

Pertanyaan	Baik		Tidak Baik		Total	
	n	%	N	%	n	%
Perawat / bidan di rumah sakit ini cepat tanggap terhadap keluhan pasien	91	91	9	9	100	100
Perawat / bidan di rumah sakit ini memiliki perhatian khusus kepada pasien	90	90	10	10	100	100
Perawat / bidan di rumah sakit ini sangat ramah kepada pasien	94	94	6	6	100	100
Perawat / bidan di rumah sakit ini berpenampilan rapi dan bersih	97	97	3	3	100	100

*Sumber : Data Primer*

Tabel 10 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab baik untuk item pernyataan pelayanan perawat atau bidan. Untuk pertanyaan mengenai perawat atau bidan di rumah sakit cepat tanggap terhadap keluhan pasien, 91% menyatakan baik dan 9% menyatakan tidak baik. Pernyataan mengenai perawat atau bidan di rumah sakit memiliki perhatian khusus kepada pasien, 90% menyatakan baik dan 10% menyatakan tidak baik. Pernyataan mengenai perawat atau bidan di rumah sakit sangat ramah kepada pasien, 96% menyatakan baik dan 4% menyatakan tidak baik. Sedangkan pernyataan mengenai perawat

atau bidan di rumah sakit berpenampilan rapi dan bersih, 97% menyatakan baik dan 3% menyatakan tidak baik.

d. Biaya Pelayanan

Biaya pelayanan adalah persepsi responden terhadap besarnya biaya pemeriksaan di rumah sakit yang harus dibayarkan oleh pasien. Pada variabel ini terdapat 4 (empat) item pertanyaan yang digunakan untuk mengukur tanggapan responden mengenai biaya pelayanan di rumah sakit. Adapun distribusi jawaban responden berdasarkan item pernyataan pada variabel biaya pelayanan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 11**  
**Distribusi Jawaban Responden tentang Biaya**  
**di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin**  
**Tahun 2017**

Pertanyaan	Terjangka		Tidak Terjangkau		Total	
	u					
	n	%	N	%	n	%
Biaya pelayanan sesuai dengan kualitas pelayanan yang diberikan	98	98	2	2	100	100
Biaya pelayanan lebih murah dibandingkan rumah sakit lain	94	94	6	6	100	100

Pertanyaan	Terjangkau		Tidak Terjangkau		Total	
	u					
	n	%	N	%	n	%
Biaya pelayanan bersaing dengan rumah sakit lain	98	98	2	2	100	100
Biaya pelayanan terjangkau oleh pasien	100	100	0	0	100	100

*Sumber : Data Primer*

Tabel 11 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab terjangkau untuk item pernyataan biaya pelayanan. Pernyataan mengenai Biaya pelayanan sesuai dengan kualitas pelayanan yang diberikan, sebesar 98% menyatakan terjangkau dan 2% menyatakan tidak terjangkau. Pernyataan mengenai biaya pelayanan lebih murah dibandingkan rumah sakit lain, sebesar 94% menyatakan terjangkau dan 6% menyatakan tidak terjangkau. Pernyataan mengenai biaya pelayanan bersaing dengan rumah sakit lain, sebesar 98% menyatakan terjangkau dan 2% menyatakan tidak terjangkau. Sedangkan pernyataan biaya pelayanan terjangkau oleh pasien, 100% pasien menyatakan terjangkau.

e. Kemudahan Informasi

Kemudahan informasi adalah persepsi responden terhadap kemudahan informasi mengenai jenis pelayanan, biaya perawatan, dan dokter pemeriksa. Pada variabel kemudahan informasi tersebut,

terdapat 4 (empat) item pertanyaan yang digunakan untuk mengukur tanggapan responden mengenai kemudahan informasi yang didapatkan pasien di rumah sakit. Adapun distribusi jawaban responden berdasarkan item pernyataan pada variabel kemudahan informasi tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 12**  
**Distribusi Jawaban Responden tentang Kemudahan Informasi**  
**di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin**  
**Tahun 2017**

Pertanyaan	Baik		Tidak Baik		Total	
	n	%	n	%	n	%
Merasa mudah dalam mendapatkan informasi terkait jenis pelayanan	94	94	6	6	100	100
Merasa mudah dalam mendapatkan informasi terkait biaya perawatan	95	95	5	5	100	100
Merasa mudah dalam mendapatkan informasi terkait dokumen administrasi	96	96	4	4	100	100
Merasa semua Informasi yang diberikan kepada saya sangat cukup jelas	94	94	6	6	100	100

*Sumber : Data Primer*

Dari tabel di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab baik untuk item pernyataan kemudahan Informasi. Untuk responden yang menyatakan merasa mudah dalam mendapatkan informasi terkait jenis pelayanan, sebesar 94% menyatakan baik dan 6% menyatakan tidak baik. Untuk pernyataan mengenai pasien merasa mudah dalam mendapatkan informasi terkait biaya perawatan, sebesar 95% menyatakan baik dan 5% menyatakan tidak baik. Untuk

pernyataan mengenai pasien merasa mudah dalam mendapatkan informasi terkait dokumen administrasi, sebesar 96% menyatakan baik dan 4% menyatakan tidak baik. Sedangkan pernyataan mengenai pasien merasa semua Informasi yang diberikan kepadanya sangat cukup jelas, sebesar 94% menyatakan baik dan 6 % menyatakan tidak baik.

f. Pemanfaatan layanan

Pemanfaatan layanan adalah responden memilih untuk memanfaatkan layanan rawat jalan kembali dan menyarankan kepada keluarga atau kerabat untuk menggunakan layanan rawat jalan. Pada variabel pemanfaatan layanan terdapat 2 (dua) item pernyataan yang digunakan untuk mengukur kemauan pasien untuk pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Adapun distribusi jawaban responden berdasarkan item pertanyaan pada variabel citra dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 13**  
**Distribusi Jawaban Responden Pemanfaatan Layanan**  
**di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2017**

Pertanyaan	Setuju		Tidak Setuju		Total	
	n	%	n	%	n	%
Akan memanfaatkan kembali layanan rawat jalan di Rumah Sakit Unhas di kemudian hari	84	84	16	16	100	100
Akan menyarankan ke keluarga atau kerabat saya untuk memanfaatkan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Unhas di kemudian hari	83	83	17	17	100	100

*Sumber : Data Primer*

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa item pernyataan mengenai, akan memanfaatkan kembali layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin di kemudian hari, sebanyak 84% menyatakan setuju dan 16% menyatakan tidak setuju. Sedangkan pernyataan akan menyarankan ke keluarga atau kerabat untuk memanfaatkan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin di kemudian hari, sebanyak 83% menyatakan setuju dan 17% menyatakan tidak setuju.

### 3. Analisis Hubungan antara Variabel Independen dengan Pemanfaatan Layanan

#### a. Hubungan Fasilitas Rumah Sakit dengan Pemanfaatan Layanan

Hubungan fasilitas rumah sakit dengan pemanfaatan layanan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 14**  
**Hubungan Fasilitas dengan Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan di**  
**Rumah Sakit Universitas Hasanuddin**  
**Tahun 2017**

Fasilitas	Pemanfaatan Layanan				Total		Nilai P
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Baik</b>	80	87.9	11	12.1	91	100	0.004
<b>Tidak Baik</b>	4	44.4	5	55.6	9	100	

*Sumber : Data Primer*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 91 responden yang menyatakan fasilitas rumah sakit pada kategori baik, terdapat 80 responden (87,9%) menyatakan akan memanfaatkan pelayanan rumah sakit kembali dan 11 responden (12,1%) menyatakan tidak akan memanfaatkan layanan yang sama. Sedangkan dari 9 responden yang

menyatakan fasilitas rumah sakit tidak baik terdapat 5 responden (55,6%) yang menyatakan tidak akan menggunakan layanan dikemudian hari sebaliknya 4 responden (44,4%) akan tetap kembali memanfaatkan pelayanan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Hasil uji *chi-square* nilai *yates correction* sebesar ( $p=0,004$ ). ( $p<0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak berarti secara signifikan ada hubungan fasilitas dengan pemanfaatan layanan di rumah sakit.

**b. Hubungan Pelayanan Dokter dengan Pemanfaatan Layanan**

Hubungan pelayanan dokter dengan pemanfaatan layanan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 15**  
**Hubungan Pelayanan Dokter dengan Pemanfaatan Layanan Rawat**  
**Jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin**  
**Tahun 2017**

Pelayanan Dokter	Pemanfaatan Layanan				Total		Nilai P
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	82	86.3	13	13.7	95	100	0.033
Tidak Baik	2	40	3	60	5	100	

*Sumber : Data Primer*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 95 responden yang menyatakan pelayanan dokter di rumah sakit pada kategori baik, terdapat 82 responden (86,3%) menyatakan akan memanfaatkan pelayanan rumah sakit kembali dan 13 responden (13,7%) menyatakan tidak akan memanfaatkan layanan yang sama. Sedangkan dari 5 responden yang menyatakan pelayanan dokter di rumah sakit tidak baik terdapat 3 responden (60%) yang menyatakan tidak akan



menggunakan layanan dikemudian hari sebaliknya 2 responden (40%) akan tetap kembali memanfaatkan pelayanan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Hasil uji *chi-square* nilai *yates correction* sebesar ( $p=0,033$ ). ( $p<0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak berarti secara signifikan ada hubungan pelayanan dokter dengan pemanfaatan layanan di rumah sakit.

**c. Hubungan Pelayanan Perawat atau Bidan dengan Pemanfaatan Layanan**

Hubungan pelayanan perawat atau bidan dengan pemanfaatan layanan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 16**  
**Hubungan Pelayanan Perawat atau Bidan dengan Pemanfaatan**  
**Layanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin**  
**Tahun 2017**

Tahun 2017							
Pelayanan Perawat Bidan	Pemanfaatan Layanan				Total		Nilai P
	Ya	Tidak		n	%		
	n	%	n	%			
Baik	81	87.1	12	12.9	93	100	0.011
Tidak Baik	3	42.8	4	57.2	7	100	

*Sumber : Data Primer*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 93 responden yang menyatakan pelayanan perawat atau bidan di rumah sakit pada kategori baik, terdapat 81 responden (87,1%) menyatakan akan memanfaatkan pelayanan rumah sakit kembali dan 12 responden (12,9%) menyatakan tidak akan memanfaatkan layanan yang sama. Sedangkan dari 7 responden yang menyatakan pelayanan perawat atau bidan di rumah sakit tidak baik terdapat 4 responden (57,2%) yang menyatakan tidak

akan menggunakan layanan dikemudian hari sebaliknya 3 responden (42,8%) akan tetap kembali memanfaatkan pelayanan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Hasil uji *chi-square* nilai *yates correction* sebesar ( $p=0,011$ ). ( $p<0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak berarti secara signifikan ada hubungan pelayanan pelayanan perawat atau bidan dengan pemanfaatan layanan di rumah sakit.

#### d. Hubungan Biaya Pelayanan dengan Pemanfaatan Layanan

Hubungan biaya pelayanan dengan pemanfaatan layanan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 17**  
**Hubungan Biaya Pelayanan dengan Pemanfaatan Layanan Rawat**  
**Jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin**  
**Tahun 2017**

Biaya Pelayanan	Pemanfaatan Layanan				Total		Nilai P
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Terjangkau	82	83.6	16	16.4	98	100	1.000
Tidak Terjangkau	2	100	0	0	2	100	

*Sumber : Data Primer*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 98 responden yang menyatakan biaya pelayanan di rumah sakit pada kategori terjangkau, terdapat 82 responden (83,6%) menyatakan akan memanfaatkan pelayanan rumah sakit kembali dan 16 responden (16,4%) menyatakan tidak akan memanfaatkan layanan yang sama. Sedangkan dari 2 responden yang menyatakan biaya pelayanan di rumah sakit tidak terjangkau, keduanya (100%) akan tetap kembali memanfaatkan

pelayanan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Hasil uji *chi-square* nilai *yates correction* sebesar ( $p=1,000$ ). ( $p>0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak berarti tidak ada hubungan biaya pelayanan dengan pemanfaatan layanan di rumah sakit.

**e. Hubungan Kemudahan Informasi dengan Pemanfaatan Layanan**

Hubungan kemudahan informasi dengan pemanfaatan layanan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 18**  
**Hubungan Kemudahan Informasi dengan Pemanfaatan Layanan**  
**Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin**  
**Tahun 2017**

Kemudahan Informasi	Pemanfaatan Layanan				Total		Nilai P
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	83	87.4	12	12.6	95	100	0.001
Tidak Baik	1	20	4	80	5	100	

*Sumber : Data Primer*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 95 responden yang menyatakan kemudahan informasi di rumah sakit pada kategori baik, terdapat 83 responden (87,4%) menyatakan akan memanfaatkan pelayanan rumah sakit kembali dan 12 responden (12,6%) menyatakan tidak akan memanfaatkan layanan yang sama. Sedangkan dari 5 responden yang menyatakan kemudahan informasi di rumah sakit tidak baik terdapat 4 responden (80%) yang menyatakan tidak akan menggunakan layanan dikemudian hari sebaliknya 1 responden (20%) akan tetap kembali memanfaatkan pelayanan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Hasil uji *chi-square* nilai *yates correction*

sebesar ( $p=0,001$ ). ( $p<0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak berarti secara signifikan ada hubungan kemudahan informasi dengan pemanfaatan layanan di rumah sakit.

## **B. Pembahasan**

### **1. Hubungan Fasilitas Rumah Sakit dengan Pemanfaatan Layanan**

Fasilitas rumah sakit yang dimaksud disini adalah fasilitas fisik yang dilihat oleh pasien dimana nantinya akan menjadi salah satu faktor pendorong untuk memanfaatkan pelayanan yang ada. Sehingga dapat diindikasikan bahwa semakin bagus fasilitas yang dilihat dan dirasakan sebelumnya, maka semakin besar peluang untuk memanfaatkan pelayanan kembali.

Tjiptono (2000) menyatakan bahwa fasilitas jasa akan berpengaruh terhadap persepsi konsumen. Semakin lengkap fasilitas pelayanan yang diasuransikan oleh pemerintah dan swasta, maka permintaan konsumen akan pelayanan kesehatan di beberapa negara semakin meningkat. Begitu pula dengan pandangan Kotler (2000), yang menyatakan bahwa kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan pasien dalam memilih pelayanan kesehatan. Rumah sakit perlu memberikan perhatian pada fasilitas rumah sakit dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen. Fasilitas kesehatan yang disediakan baik sarana prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman, ruang rawat inap maupun pelayanan penunjang lainnya.

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa responden yang memandang fasilitas rumah sakit yang tergolong lengkap akan memilih untuk memanfaatkan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dibandingkan yang memandang fasilitasnya belum lengkap dan sesuai yang dibutuhkan. Dari hasil uji *chi-square* didapat nilai ( $p=0,004$ ), ( $p<0,05$ ) yang berarti bahwa ada hubungan fasilitas rumah sakit terhadap pemanfaatan layanan di rawat jalan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Henny (2010) menunjukkan bahwa fasilitas mempengaruhi pengaruh yang positif artinya bahwa dengan peningkatan fasilitas akan mampu menambah kesediaan konsumen untuk berobat rawat inap di RS Permata Blora. Begitu pula pada penelitian Anggraeni (2013) yang menyatakan bahwa fasilitas rumah sakit memiliki hubungan yang bermakna dengan pemilihan jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa adanya kecenderungan responden yang menyatakan fasilitas rumah sakit lengkap akan memilih jasa pelayanan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

## **2. Hubungan Pelayanan Dokter dengan Pemanfaatan Layanan**

Pelayanan dokter yang dinilai baik akan mengundang pasien untuk memanfaatkan pelayanan di rumah sakit. Lumenta (1989) menyatakan bahwa pasien pada umumnya ingin mendapatkan pelayanan yang prima, ditangani secara manusiawi, penuh kasih sayang dan dengan dokter yang mempunyai dedikasi tinggi. Bukan semata-mata dianggap sebagai obyek

yang harus dikenakan tarif. Bagi pasien, dokter sendiri merupakan obat, kehadirannya, penampilannya, pengalaman dan keyakinannya senantiasa memberi harapan.

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa responden yang memandang pelayanan dokter yang tergolong baik akan memilih untuk memanfaatkan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dibandingkan yang memandang pelayanan dokter belum baik dan tidak sesuai yang diharapkan. Dari hasil uji *chi-square* didapat nilai ( $p=0,033$ ), ( $p<0,05$ ) yang berarti bahwa ada hubungan pelayanan dokter terhadap pemanfaatan layanan di rawat jalan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian khudori (2012) yang mengatakan bahwa ada hubungan pelayanan dokter terhadap keputusan melahirkan di RS IMC. Begitu pula dengan penelitian sofana (2010) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pelayanan yang diberikan dokter spesialis kebidanan dengan keputusan pasien poliklinik kebidanan dalam pemilihan tempat bersalin.

Bagi pasien, tenaga medis merupakan tokoh yang paling dominan dalam pengobatan. Hal ini dapat terlihat dari persepsi pasien bahwa dokterlah yang paling tahu tentang penyembuhan penyakit. Dalam proses penyembuhan tersebut pasien akan mengikut kepada saran dokter termasuk permintaan akan jenis obat dan fasilitas rumah sakit yang dibutuhkan. Sehingga semakin baik pelayanan dokter yang dirasakan oleh

pasien, maka semakin tinggi tingkat keinginan pasien untuk memanfaatkan pelayanan di rumah sakit. Sebagaimana pada penelitian Yustikarini (2012) yang menunjukkan bahwa mutu pelayanan dokter berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien. Sedangkan mutu pelayanan dokter berpengaruh secara tidak langsung terhadap loyalitas pasien melalui peningkatan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar.

### **3. Hubungan Pelayanan Perawat atau Bidan dengan Pemanfaatan Layanan**

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa responden yang memandang pelayanan perawat atau bidan yang tergolong baik akan memilih untuk memanfaatkan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dibandingkan yang memandang pelayanan perawat atau bidan belum baik dan tidak sesuai yang diharapkan. Dari hasil uji *chi-square* didapat nilai ( $p=0,011$ ), ( $p<0,05$ ) yang berarti bahwa ada hubungan pelayanan perawat atau bidan terhadap pemanfaatan layanan di rawat jalan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

Pelayanan perawat atau bidan yang dinilai baik, akan mengundang pasien untuk memanfaatkan pelayanan di rumah sakit. Menurut Ilyas (2000) keberadaan perawat di rumah sakit merupakan komunitas terbesar, proporsi tenaga keperawatan pada suatu rumah sakit diperkirakan sekitar 75% adalah perawat. Sejalan dengan itu Angraeni (2013) menyatakan

bahwa dengan proporsi terbesar di rumah sakit, perawat menjadi salah satu yang memberikan dampak langsung kepada mutu pelayanan. Sehingga pelayanan perawat yang baik menjadi keharusan bagi rumah sakit. Setidaknya perawat atau bidan dituntut untuk menjadi sosok yang ramah dan memahami kondisi pasien dan keluarganya. Pasien yang merasa perawat begitu ramah, cepat tanggap akan keluhan pasien, berpenampilan rapi, sopan dan memberikan perhatian khusus akan dianggap sebagai pelayanan paripurna dari tenaga perawat atau bidan.

Walaupun demikian penelitian khudori (2012) menyatakan bahwa tidak ada hubungan pelayanan paramedis terhadap keputusan melahirkan di RS IMC. Hal ini diakibatkan oleh sebagian besar responden mengatakan bahwa pelayanan paramedis masih kurang. Sebaliknya pada penelitian ini, sebagian besar responden menyatakan pelayanan perawat atau bidan masih pada kategori baik. Sehingga responden masih akan memilih Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dikemudian hari.

#### **4. Hubungan Biaya Pelayanan dengan Pemanfaatan Layanan**

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa responden yang memandang biaya pelayanan yang tergolong terjangkau belum tentu akan memilih untuk memanfaatkan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dikemudian hari. Hal ini dapat terlihat dari sebanyak 16 dari 98 reponden yang menyatakan biaya pelayanan terjangkau ternyata tidak akan memanfaatkan layanan. Berdasarkan hasil wawancara, hal tersebut diakibatkan oleh sebagian besar responden adalah



pasien yang menggunakan asuransi atau BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan, sehingga pasien merasa bahwa pelayanan di rumah sakit terjangkau karena tidak mengeluarkan dana yang besar untuk mengakses layanan kesehatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

Dari hasil uji *chi-square* didapat nilai ( $p=1,000$ ), ( $p>0,05$ ) yang berarti bahwa tidak ada hubungan biaya pelayanan terhadap pemanfaatan layanan di rawat jalan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Hal ini disebabkan oleh sebagian besar responden adalah pasien asuransi atau BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan sehingga pola jawaban responden sebagian besar menyatakan terjangkau.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian paula (2002) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara biaya dengan pemanfaatan layanan kesehatan. Begitu pula pada penelitian yuswar (2002), hasil penelitiannya memperlihatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara biaya dengan minat kunjungan ke rawat inap kebidanan.

pada penelitian ini pula berdasarkan hasil wawancara sebagian besar responden mengatakan bahwa biaya yang harus dibayarkan masih pada kategori terjangkau. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden menggunakan jasa asuransi dalam hal ini BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan, sehingga mereka merasa tidak terbebani terlalu berat. Walaupun misalnya mereka mengeluarkan dana, cukup hanya

untuk menebus obat-obatan yang belum atau tidak ditanggung pihak BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan tersebut.

## **5. Hubungan Kemudahan Informasi dengan Pemanfaatan Layanan**

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa responden yang memandang kemudahan dalam mendapatkan informasi tergolong baik akan memilih untuk memanfaatkan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dikemudian hari dibandingkan yang memandang kemudahan dalam mendapatkan informasi belum baik dan tidak sesuai yang diharapkan. Dari hasil uji *chi-square* didapat nilai ( $p=0,001$ ), ( $p<0,05$ ) yang berarti bahwa ada hubungan kemudahan informasi terhadap pemanfaatan layanan di rawat jalan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Syahrial (2001) yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara kemudahan informasi dengan pemilihan tempat persalinan. Begitu pula pada penelitian Irmayati (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara keterpaparan informasi dengan pemilihan tempat persalinan. Khudori (2012) menyatakan bahwa informasi memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung keputusan pemilihan tempat persalinan. Dengan informasi yang mudah merupakan salah satu faktor yang membuat pasien untuk memilih layanan kesehatan.

Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa informasi yang didapatkan dalam kategori jelas dan mudah. Hal ini mengindikasikan bahwa kemudahan informasi

merupakan salah satu faktor yang membuat seseorang untuk memutuskan dalam pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

### **C. Keterbatasan penelitian**

Dalam penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan, yakni:

1. Pada penelitian ini tidak dibedakan antara pasien umum dengan pasien pengguna asuransi atau BPJS (Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Sehingga pola jawaban responden tidak variatif terutama menyangkut persepsi responden terhadap biaya pelayanan.
2. Penelitian dilakukan hanya di Instalasi rawat Jalan, tidak mencakup keseluruhan pelayanan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Sehingga tidak bisa melihat gambaran pelayanan secara komprehensif.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian ini, yaitu Faktor-faktor yang mempengaruhi pasien dalam pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara fasilitas rumah sakit dengan pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
2. Ada hubungan antara pelayanan dokter dengan pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
3. Ada hubungan antara pelayanan perawat atau bidan dengan pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
4. Tidak ada hubungan antara biaya pelayanan dengan pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
5. Ada hubungan antara kemudahan informasi dengan pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka saran yang diajukan berdasarkan kesimpulan adalah sebagai berikut :

1. Untuk mempertahankan dan memberikan pelayanan terbaik, sebaiknya rumah sakit terus melakukan peningkatan mengenai ketersediaan fasilitas, jenis, atau variasi jasa pelayanan kesehatan yang lebih lengkap.
2. Untuk mempertahankan dan memberikan pelayanan yang terbaik, sebaiknya dokter dan perawat atau bidan lebih memberikan perhatian yang khusus terkait keadaan pasien saat memberikan pelayanan.
3. Untuk mempertahankan dan memberikan pelayanan terbaik, sebaiknya rumah sakit terus melakukan peningkatan inovasi dalam menginformasikan jenis pelayanan, biaya perawatan, dan dokumen administrasi.
4. Untuk penelitian selanjutnya sebaiknya membedakan kategori pasien umum dan pasien pengguna asuransi atau BPJS (Badan Penyelenggara Jaminana Sosial) Kesehatan. Sehingga kedepannya jawaban responden lebih variatif terutama menyangkut persepsi responden terhadap biaya pelayanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, Nila Vicky. 2013. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Masyarakat untuk Memilih Jasa Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Simo Kabupaten Boyolali*. Skripsi. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Anjaryani, Wike Diah, 2009. *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang*. Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Ed Revisi VI. Jakarta: Penerbit PT Rineka Cipta
- Azwar, Asrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Bina Rupa Aksara
- Dever, G.E Alan. 1984. *Epidemiology in health Service Management*. United States Of America: Aspen Publishers, Inc.
- Dumpapa, Y. 2010. *Hubungan Lokasi, Biaya, Personil dan Informasi rumah sakit dengan keputusan memilih rawat inap di RSUD Bitung*. Manado: Program Pasca Sarjana Universitas Sam Ratulangi
- Engel, dkk. 1994. *Consumer Behavior, Jilid 1. Alih Bahasa Budiyanto*. Jakarta. Penerbit Binarupa Aksara
- Fauzia, Rahmania. 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keputusan Pemilihan Tempat Persalinan Pasien Poliklinik Kandungan dan Kebidanan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kemang Medical Care Tahun 2014*. Skripsi. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Ferdinand, Augusty. 2006. *Metode Penelitian Manajemen*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Henny. 2010. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Masyarakat dalam Memilih Berobat Rawat Inap Pada Rumah Sakit Permata Blora*. Skripsi. Surakarta : Universitas Negeri Sebelas Maret
- Howard, J.A. 1989. *Consumer Behavior in marketing strategy*. Englewood Cliffs: Prentice Hall, Inc

- Husein, Umar. 2009. *Manajemen Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen*. Jakarta: PT Gramedia Pusaka
- Ilyas, Yaslis. 2003. *Mengenal Asuransi Kesehatan: Review Utilisasi, manajemen Klaim, dan Fraud (Kecurangan Asuransi Kesehatan)*. Depok
- Irmayati A, Kresno S. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Pelayanan Persalinan di Puskesmas Bojong Rawalumbu Kecamatan Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2013 [Online Journal]. 2013. [Di akses 30 April 2017]. Available at : <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2015-09/S53320-ai%20irmayati>
- Iswandy, Ahmad. 2014. *Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dengan Citra Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Tahun 2014*. Skripsi. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
- Institute of Medicine, Committee on Quality of Health Care in America. 2001. *Institute of Medicine Reports Composite Summary* . Washington DC: National Academy Press.
- Kustiati, Etik. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keputusan Pasien Memilih Kelas Rawat Inap (Studi di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang)*. Skripsi. Semarang: Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang
- Khudori. 2012. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Pemilihan Tempat Persalinan Pasien Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit IMC Bintaro tahun 2012*. Tesis. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Kotler, Philip. 2000. *Manajemen Pemasaran, Edisi Milenium*. Jakarta: Penerbit PT Prehallindo
- Kotler, Philip. 2004. *Manajemen Pemasaran: Analisis, Perencanaan, implementasi dan Kontrol*, edisi Sebelas. Alih Bahasa, Hendra Teguh. Jakarta: Penerbit PT Prenhallindo
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Paula, Cho dan Chin Lan. 2004. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Balai Pengobatan Umum Balikesmas ST. Carolus-Paseban*. Tesis. Depok: Pascasarjana Universitas Indonesia
- Republik Indonesia. 2009. *Undang-undang No. 44 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Sekretariat Negara
- Republik Indonesia. 2013. *Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia dan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2/v/pb/2013, Nomor 38 tahun 2013 tentang Rumah Sakit Perguruan Tinggi Negeri*. Jakarta: Sekretariat Negara
- Santoso, Sis. 2004. *Analisis Utilisasi Poliklinik Sore Rumah Sakit Pusat Pertamina* Jakarta. Tesis. Depok: Pascasarjana Universitas Indonesia
- Sari. 2009. *Manajemen : Pemasaran Usaha Kesehatan*. Jogjakarta : Mitra Cendikia Press
- Schiffman, Leon G. & Kanuk, Leslie Lazar, 2008. *Perilaku Konsumen Edisi Ketujuh*. Jakarta: PT. Indeks
- Su'udi, Amir. 2010. *Analisis Pemanfaatan Subsidi Pelayanan Kesehatan Gratis Tingkat Puskesmas di Kabupaten Tabalong Kalimantan Selatan Tahun 2010*. Tesis, Fakultas Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Universitas Indonesia
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung : ALFABETA
- Sumarwan, Ujang. 2008. *Perilaku Konsumen Teori dan Penerapannya dalam Pemasaran*. Jakarta: PT. Gramedia Utama
- Swastha, Basu DH. 1990. *Manajemen Pemasaran Modern*. Yogyakarta: Liberty
- Syahrial, Novi. 2001. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi pasien Rawat Jalan Kebidanan Rumah Sakit Omni Mendical Center Jakarta Terhadap Pemilihan Tempat Persalinan*. Tesis. Depok: Pascasarjana Universitas Indonesia
- Tjiptono, Fandy. 1997. *Strategi Pemasaran*, edisi 1. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Tjiptono, Fandy. 2000. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Penerbit Andi



- Trisnantoro. 2004. *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi dalam Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Wahyu, E. 2006. *Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Terhadap Kemampuan Komunikasi Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Elisabeth Purwokerto*. Jurnal Keperawatan Soedirman, Volume 1 Nomor 2 November 2006
- Yustikarini, PSP.2012. *Pengaruh Mutu Pelayanan Dokter Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar*. Tesis. Depok: Universitas Indonesia
- Yuzwar, Yullita Evarini. 2002. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Minat Pasien Poliklinik Kebidana Untuk Dirawat di Rawat Inap Kebidanan Rumah Sakit Yadika*. Tesis. Depok: Pascasarjaan Universitas Indonesia

# LAMPIRAN

***LAMPIRAN 1.***

**INFORMED CONSENT**

Bapak/Ibu/Sdr/Sdri. Perkenalkan nama saya, Alamsyah. Saya mahasiswa bagian Manajermen Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Saat ini saya sedang melakukan penelitian skripsi berjudul “Faktor-faktor yang mempengaruhi pasien dalam pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.”. Terkait hal tersebut, saya memohon kesediaan Bapak/ Ibu/Sdr/Sdri untuk mengisi kuesioner ini dengan baik dan apa adanya. Tidak ada jawaban yang benar atau salah. Semua data ini digunakan untuk kepentingan ilmiah dan juga digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Saya menjamin, untuk kerahasiaan data yang Bapak/Ibu/Sdr/Sdri berikan, dan hanya menggunakannya untuk tujuan penelitian saja. Atas kerjasama dan kesediannya, saya ucapkan terima kasih.

<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN SUBYEK PENELITIAN</b>
---

Saya memahami keterangan yang diberikan dan saya setuju untuk mengisi kuesioner.

Tanggal \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Tanda Tangan Responden

## Petunjuk pengisian

Pertanyaan berikut ini dapat dijawab dengan memberikan tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang tersedia atau mengisi (...) pada tempat yang telah disediakan.

## IDENTITAS PASIEN

1. Nama :
2. Usia :
3. Jenis kelamin : a. Laki-laki b. Perempuan
4. Pendidikan terakhir : a.SD f. S2  
b.SMP g..S3  
c.SMU h. Lain- lain (tidak  
d.Diploma tamat SD, tidak  
e. S1 sekolah,dsb)
5. Pekerjaan saat ini : a.PNS atau TNI-Polri  
b.karyawan swasta  
c.Wiraswasta  
d. Pensiunan  
e. Petani/buruh  
f. Pelajar  
g. Ibu rumah tangga/ tidak bekerja
6. Penghasilan per bulan : a. < Rp.800.000  
b. Rp.800.000 – Rp.1.600.000  
c. Rp.1.600.000 – Rp.2.300.000  
d. Rp.2.300.000 – Rp.3.000.000  
e. > Rp.3.000.000
7. Sudah berapa kali anda datang berobat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin?  
a. 1 kali                  b. 2 kali                  c. 3 kali atau lebih
8. Siapa yang akan menanggung (membayar) biaya rumah sakit anda?

- a. Sendiri/ pasien Umum      b. BPJS      c. korporasi      d. Lainnya,  
Sebutkan.....

### Kuesioner Kualitas Pelayanan

#### Petunjuk Pengisian :

Untuk pernyataan-pernyataan berikut ini, beri tanda silang (X) pada pilihan yang telah disediakan untuk jawaban yang sesuai dengan kondisi dan penilaian Bapak/Ibu/Sdr/Sdri.

1 = STS (Sangat Tidak Setuju)

3 = S (Setuju)

2 = TS (Tidak Setuju)  
Setuju)

4 = SS (Sangat Setuju)

Kode	Fasilitas	STS	TS	S	SS
F1	Saya merasa fasilitas pelayanan medis lengkap di rumah sakit ini terutama rawat Jalan.				
F2	Saya merasa fasilitas pelayanan penunjang medis di rumah sakit ini lengkap seperti laboratorium, Radiologi, dan Apotek.				
F3	Saya merasa fasilitas pelayanan non medis lengkap di rumah sakit ini seperti kantin, ATM, Admisi, tempat parkir, koran dan televisi.				
F4	Saya merasa semua fasilitas di rumah sakit ini mudah untuk diakses oleh pasien.				
Kode	Pelayanan Dokter	STS	TS	S	SS
PD1	Saya merasa dokter di rumah sakit ini cepat tanggap terhadap keluhan pasien				
PD2	Saya merasa dokter di rumah sakit ini memiliki Perhatian khusus kepada pasien				

PD3	Saya merasa dokter di rumah sakit ini sangat ramah kepada pasien				
PD4	Saya melihat dokter di rumah sakit ini berpenampilan rapi dan bersih				
<b>Kode</b>	<b>Pelayanan Perawat/ Bidan</b>	<b>STS</b>	<b>TS</b>	<b>S</b>	<b>SS</b>
PP1	Saya merasa perawat / bidan di rumah sakit ini cepat tanggap terhadap keluhan pasien				
PP2	Saya merasa perawat / bidan di rumah sakit ini memiliki Perhatian khusus kepada pasien				
PP3	Saya merasa perawat / bidan di rumah sakit ini sangat ramah kepada pasien				
PP4	Saya melihat perawat / bidan di rumah sakit ini berpenampilan rapi dan bersih				
<b>Kode</b>	<b>Biaya</b>	<b>STS</b>	<b>TS</b>	<b>S</b>	<b>SS</b>
B1	Saya merasa biaya pelayanan sesuai dengan kualitas pelayanan yang diberikan				
B2	Saya merasa biaya pelayanan lebih murah dibandingkan rumah sakit lain				
B3	Saya merasa biaya pelayanan bersaing dengan rumah sakit lain				
B4	Saya merasa biaya pelayanan terjangkau oleh pasien				
<b>Kode</b>	<b>Informasi</b>	<b>STS</b>	<b>TS</b>	<b>S</b>	<b>SS</b>
I1	Saya merasa mudah dalam mendapatkan informasi terkait jenis pelayanan				
I2	Saya merasa mudah dalam mendapatkan informasi terkait biaya perawatan				

I3	Saya merasa mudah dalam mendapatkan informasi terkait dokumen administrasi				
I4	Saya merasa semua Informasi yang diberikan kepada saya sangat cukup jelas				
<b>Kode</b>	<b>Pemanfaatan Layanan</b>	<b><i>STS</i></b>	<b><i>TS</i></b>	<b><i>S</i></b>	<b><i>SS</i></b>
KP1	Saya akan memanfaatkan kembali layanan rawat jalan di Rumah Sakit Unhas di kemudian hari				
KP2	Saya akan menyarankan ke keluarga atau kerabat saya untuk memanfaatkan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Unhas di kemudian hari				

## Lampiran 2 Master Tabel

N o. R es	Us ia	Jenis Kel	Pe n	Pe k	Pe ng	P B	F 1	F 2	F 3	F 4	P D1	P D2	P D3	P D4	PP 1	PP 2	PP 3	PP 4	B 1	B 2	B 3	B 4	I 1	I 2	I 3	I 4	K 1	K 2	F	P D	P P	B	I	K
1	40	Pria	1	1	1	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1
2	24	Wanita	0	0	0	1	2	2	3	3	3	3	3	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	2	0	1	0	1	1	0
3	26	Wanita	0	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1
4	24	Wanita	0	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	1	1	1	1	1
5	36	Pria	0	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	1	1	0	1	1	1	1	0
6	24	Wanita	1	1	1	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1
7	21	Pria	0	0	0	1	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	0	1	1	1	1	0
8	47	Wanita	0	0	0	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	1	1	1	1	1	1
9	36	Wanita	1	0	0	1	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1
10	27	Wanita	1	1	0	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	1	1	1	1	1	1
11	45	Wanita	0	1	0	1	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1
12	42	Wanita	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1
13	65	Pria	0	1	1	1	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1



14	50	Wanita	0	1	1	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1
15	33	Wanita	0	1	1	1	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	1	1	1	1	1	1
16	36	Wanita	1	1	1	1	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1
17	33	Pria	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1
18	32	Wanita	0	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1
19	45	Wanita	0	0	1	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	1	1	1	1	1
20	40	Wanita	1	1	1	1	3	3	3	4	2	2	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1
21	19	Wanita	1	1	1	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1
22	28	Wanita	1	1	1	1	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	1	1	1	1	1	1
23	34	Wanita	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1
24	30	Pria	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1
25	37	Wanita	0	0	0	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	0	1	1	1	1	0
26	68	Pria	1	1	1	1	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1
27	61	Wanita	0	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1
28	63	Wanita	0	0	0	1	2	2	2	2	3	1	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	0	0	1	1	1	0
29	22	Pria	0	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
30	31	Wanita	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1

		ita																																
31	20	Wan ita	0	0	0	1	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	1	1	1	1	1
32	19	Wan ita	0	0	0	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	1	1	1	1	1	1
33	51	Wan ita	0	0	0	1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	1	1	1	1	1	1
34	25	Wan ita	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	1	1	1	1	1	1
35	34	Wan ita	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
36	26	Pria	1	0	0	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0
37	19	Wan ita	0	0	0	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0
38	49	Pria	0	1	1	1	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1
39	43	Wan ita	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1
40	40	Wan ita	0	0	0	1	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1
41	48	Pria	0	1	1	1	4	4	4	4	2	2	2	4	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	4	4	3	3	1	0	0	1	1	1
42	37	Pria	0	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	1	1	1	1	1	1
43	39	Wan ita	1	0	0	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1
44	37	Pria	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1
45	60	Wan ita	0	0	0	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	4	3	4	4	2	2	1	1	1	0	1	0
46	23	Wan ita	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1
47	45	Wan	1	0	0	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	1	1	1	0	1	0

[illegible]

68	68	Wanita	0	0	0	1	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1	
69	40	Wanita	1	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	0	1	1	1	1	1
70	34	Pria	0	1	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	0	1	1	1	0	
71	65	Wanita	0	0	0	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	
72	21	Wanita	0	0	0	1	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1
73	63	Wanita	0	0	0	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1	
74	24	Pria	0	0	0	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	
75	41	Pria	0	1	1	1	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1	
76	52	Wanita	0	0	0	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	1	1	1	1	1	
77	45	Pria	0	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	0	1	1	0	
78	27	Wanita	0	0	0	1	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	1	1	1	1	1	
79	39	Wanita	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	
80	40	Pria	1	1	1	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	1	1	1	1	1	1	
81	36	Pria	0	0	0	1	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1	0	0	1	0
82	27	Pria	1	0	0	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	1	1	1	1	1	1
83	45	Pria	0	0	0	1	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	1	1	1	1	1
84	33	Wanita	0	0	0	1	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	1	1	1	1	1	1	
85	40	Wanita	1	1	1	1	2	3	2	4	2	2	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	1	1	1	1	1	

86	19	Wanita	0	0	0	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	1	1	1	1	1	
87	37	Wanita	0	0	0	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	
88	31	Pria	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1	
89	20	Pria	0	0	0	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	0	1	1	1	1	1	
90	34	Pria	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	
91	40	Wanita	1	0	0	1	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	
92	48	Pria	1	1	1	1	4	4	4	4	2	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	4	4	3	3	1	0	0	0	1	1
93	60	Wanita	1	0	0	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	2	1	1	1	1	1	0	
94	36	Pria	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1	
95	62	Wanita	1	0	0	1	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	
96	33	Wanita	1	1	1	1	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	
97	31	Pria	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	4	4	4	1	1	1	1	0	1	
98	22	Wanita	1	0	0	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	
99	26	Pria	1	1	1	1	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	1	1	1	1	1	1
100	34	Pria	0	1	1	1	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	0	1	1	1	0	

Keterangan:  
n:

No : Nomor Responden

Usia : Usia Responden

Jenis

Kel : Jenis Kelamin Responden

Pen : Tingkat Pendidikan Responden

Pek : Pekerjaan Responden

Peng : Penghasilan Responden

PB : Penanggung Biaya

F : Fasilitas

PD : Pelayanan Dokter

PP : Pelayanan Perawat

B : Biaya Pelayanan

I : Kemudahan Informasi

K : Pemanfaatan layanan

.

### Lampiran 3 : Output Variabel Dependen dan Independen

#### Frequency Table

**Pendidikan Responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	46	46.0	46.0	46.0
	Tinggi	54	54.0	54.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Pekerjaan Responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nonformal	40	40.0	40.0	40.0
	Formal	60	60.0	60.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Penghasilan Responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<UMR	41	41.0	41.0	41.0
	>UMR	59	59.0	59.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Penanggung Biaya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Biaya Sendiri	3	3.0	3.0	3.0
	Orang lain/Asuransi	97	97.0	97.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

#### Fasilitas I

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	1	1.0	1.0	1.0
2	6	6.0	6.0	7.0
3	53	53.0	53.0	60.0
4	40	40.0	40.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

#### Fasilitas II

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	1	1.0	1.0	1.0
2	8	8.0	8.0	9.0
3	55	55.0	55.0	64.0
4	36	36.0	36.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

#### Fasilitas III

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	1	1.0	1.0	1.0



2	7	7.0	7.0	8.0
3	56	56.0	56.0	64.0
4	36	36.0	36.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

#### Fasilitas IV

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	4	4.0	4.0	4.0
3	41	41.0	41.0	45.0
4	55	55.0	55.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

#### Pelayanan Dokter I

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	6	6.0	6.0	6.0
3	49	49.0	49.0	55.0
4	45	45.0	45.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

#### Pelayanan Dokter II

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	1	1.0	1.0	1.0
2	7	7.0	7.0	8.0

3	49	49.0	49.0	57.0
4	43	43.0	43.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

#### Pelayanan Dokter III

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	5	5.0	5.0	5.0
3	44	44.0	44.0	49.0
4	51	51.0	51.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

#### Pelayanan Dokter IV

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	2	2.0	2.0	2.0
3	24	24.0	24.0	26.0
4	74	74.0	74.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

#### Pelayanan Perawat I

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	9	9.0	9.0	9.0
3	45	45.0	45.0	54.0
4	46	46.0	46.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

**Pelayanan Perawat II**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	10	10.0	10.0	10.0
	3	44	44.0	44.0	54.0
	4	46	46.0	46.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Pelayanan Perawat III**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	6	6.0	6.0	6.0
	3	42	42.0	42.0	48.0
	4	52	52.0	52.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Pelayanan Perawat IV**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	3	3.0	3.0	3.0
	3	27	27.0	27.0	30.0
	4	70	70.0	70.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Biaya I**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	2	2.0	2.0	2.0
	3	55	55.0	55.0	57.0
	4	43	43.0	43.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Biaya II**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2	2.0	2.0	2.0
	2	4	4.0	4.0	6.0
	3	59	59.0	59.0	65.0
	4	35	35.0	35.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Biaya III**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	2	2.0	2.0	2.0
	3	54	54.0	54.0	56.0
	4	44	44.0	44.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Biaya IV**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	47	47.0	47.0	47.0
	4	53	53.0	53.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Informasi I**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	6	6.0	6.0	6.0
	3	40	40.0	40.0	46.0
	4	54	54.0	54.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Informasi II**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	5	5.0	5.0	5.0
	3	43	43.0	43.0	48.0
	4	52	52.0	52.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Informasi III**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	2	4	4.0	4.0	4.0
	3	42	42.0	42.0	46.0
	4	54	54.0	54.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

#### Informasi IV

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	6	6.0	6.0	6.0
3	41	41.0	41.0	47.0
4	53	53.0	53.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

#### Keputusan I

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	8	8.0	8.0	8.0
2	8	8.0	8.0	16.0
3	25	25.0	25.0	41.0
4	59	59.0	59.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

#### Keputusan II

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	1	8	8.0	8.0	8.0
	2	9	9.0	9.0	17.0
	3	29	29.0	29.0	46.0
	4	54	54.0	54.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

#### Lampiran 4 Hasil Analisis *Chi Square*

#### Crosstabs

##### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Keputusan Menggunakan * Fasilitas	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%
Keputusan Menggunakan * Pelayanan Dokter	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%
Keputusan Menggunakan * Pelayanan Perawatan	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%
Keputusan Menggunakan * informasi	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%
Keputusan Menggunakan * Biaya	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%

#### Keputusan Menggunakan \* Fasilitas

##### Crosstab

Count

		Fasilitas		Total
		Tidak Baik	Baik	
Keputusan Menggunakan	Tidak	5	11	16

	Ya	4	80	84
Total		9	91	100

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.514 <sup>a</sup>	1	.001	.005	.005
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.507	1	.004		
Likelihood Ratio	8.470	1	.004		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	11.399	1	.001		
N of Valid Cases	100				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.44.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal      Phi	.339	.001
Cramer's V	.339	.001
N of Valid Cases	100	

### Keputusan Menggunakan \* Pelayanan Dokter

#### Crosstab

Count

		Pelayanan Dokter		Total
		tidak baik	baik	
Keputusan Menggunakan	Tidak	3	13	16
	Ya	2	82	84
Total		5	95	100

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.581 <sup>a</sup>	1	.006	.028	.028
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.527	1	.033		
Likelihood Ratio	5.358	1	.021		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	7.506	1	.006		
N of Valid Cases	100				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .80.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Symmetric Measures



		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.275	.006
	Cramer's V	.275	.006
N of Valid Cases		100	

## Keputusan Menggunakan \* Pelayanan Perawatan

### Crosstab

Count

		Pelayanan Perawatan		
		tidak baik	baik	Total
Keputusan Menggunakan	Tidak	4	12	16
	Ya	3	81	84
Total		7	93	100

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.480 <sup>a</sup>	1	.002	.012	.012
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.474	1	.011		
Likelihood Ratio	6.848	1	.009		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	9.385	1	.002		
N of Valid Cases	100				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.12.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.308	.002
	Cramer's V	.308	.002
N of Valid Cases		100	

## Keputusan Menggunakan \* informasi

### Crosstab

Count

		informasi		
		Tidak Jelas	Jelas	Total
Keputusan Menggunakan	Tidak	4	12	16
	Ya	1	83	84
Total		5	95	100

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)

Pearson Chi-Square	16.040 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	11.419	1	.001		
Likelihood Ratio	10.859	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	15.880	1	.000		
N of Valid Cases	100				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .80.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Phi	.401	.000
Cramer's V	.401	.000
N of Valid Cases	100	

## Keputusan Menggunakan \* Biaya

### Crosstab

Count

		Biaya		Total
		Tidak Terjangkau	Terjangkau	
Keputusan Menggunakan	Tidak	0	16	16
	Ya	2	82	84
Total		2	98	100

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.389 <sup>a</sup>	1	.533		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.705	1	.401		
Fisher's Exact Test				1.000	.704
Linear-by-Linear Association	.385	1	.535		
N of Valid Cases	100				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .32.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Phi	-.062	.533
Cramer's V	.062	.533
N of Valid Cases	100	

## Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian





**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Jl. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, Fax 0411 - 586013  
E-mail : [dekanfkmuh@gmail.com](mailto:dekanfkmuh@gmail.com), website: [www.fkm.unhas.ac.id](http://www.fkm.unhas.ac.id)

Nomor : **810** /UN4.14.1/PL.02/2017  
Hal : **Izin Penelitian**

7 Februari 2017

**Yang Terhormat**  
**Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan**  
**Cq. Kepala UPT P2T, BKPM**  
**Provinsi Sulawesi Selatan**  
**Makassar**

Kami ajukan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang bermaksud untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi.

Untuk melaksanakan penelitian ini, kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu kiranya dapat memberikan izin kepada :

Nama : Alamsyah  
Stambuk : K 111 10 253  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Departemen : Manajemen Rumah Sakit  
Judul : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Pasien dalam Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.  
Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar  
Pembimbing : 1. Dr. Fridawaty Rivai, SKM., MARS  
2. Rini Anggraeni, SKM., M.Kes

Atas bantuan dan kerjasama yang baik, kami sampaikan banyak terima kasih.

a.n /Dekan  
Wakil Dekan I



**Dr. Ida Leida Maria SKM., MKM., MSc, PH**  
**NIP 19680226 199303 2 003**

Tembusan :

1. Dekan sebagai laporan
2. Pembimbing Skripsi Mahasiswa ybs
3. Ketua Bagian Mahasiswa ybs



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
**BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN**

Nomor : 1199/S.01P/P2T/02/2017  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Direktur RS. UNHAS Makassar

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Dekan FKM UNHAS Makassar Nomor : 610/UN4.14.1/PL.02/2017 tanggal 07 Februari 2017 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **ALAMSYAH**  
Nomor Pokok : K 111 10 253  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)  
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10 Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**" FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGAMBILAN KEPUTUSAN PASIEN DALAM PEMANFAATAN LAYANAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **13 Februari s/d 13 Maret 2017**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 08 Februari 2017

**A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN**  
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU**  
**PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu



**A.M. YAMIN, SE., MS.**

Pangkat : Pembina Utama Madya  
Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth

1. Dekan FKM UNHAS Makassar di Makassar;
2. Bertinggal.





**KEMENTERIAN RISET TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalanrea, Makassar 90245

Website: [www.rs.unhas.ac.id](http://www.rs.unhas.ac.id) Email: [info@rs.unhas.ac.id](mailto:info@rs.unhas.ac.id) Telp: (0411) 591331 Fax: (0411) 591332

Nomor : 1224/UN4.26.3.1/PL.09/2017

10 Maret 2017

Hal : **Keterangan Selesai Pengambilan Data**

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa yang beridentitas :

Nama : Alamsyah

NIM : K11110253

Institusi : Manajemen Rumah Sakit Unhas

Kode Peneliti : 170210\_2

Telah menyelesaikan penelitian di Rumah Sakit Unhas

Terhitung : 10 Februari 2017

Sampel : 100 kuesioner pengambilan keputusan pasien

Untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Skripsi yang berjudul:

**“Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pengambilan Keputusan Pasien dalam  
Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin”**

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Kepala Bidang Penelitian  
  
Dr. Siti Wahyuni, PhD  
NIP. 196612191996032001



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**





Sekretariat : Lantai 3 Gedung Laboratorium Terpadu  
JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.  
Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, MMed, PhD, SpGK Telp. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 133 / H4.8.4.5.31 / PP36-KOMETIK / 2017

Tanggal: 10 Maret 2017

Dengan ini Menyatakan Bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	<b>UH17030150</b>		No Sponsor	
Peneliti Utama	<b>Alamsyah</b>		Protokol	<b>Pribadi</b>
Judul Peneliti	<b>Faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan pasien dalam pemanfaatan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin</b>			
No Versi Protokol	<b>1</b>	Tanggal Versi	<b>3 Maret 2017</b>	
No Versi PSP	<b>1</b>	Tanggal Versi	<b>3 Maret 2017</b>	
Tempat Penelitian	<b>RSPTN Universitas Hasanuddin Makassar</b>			
Dokumen Lain				
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku <b>10 Maret 2017</b> sampai <b>10 Maret 2018</b>	Frekuensi review lanjutan	<b>1 Minggu</b>
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama <b>Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK</b>	Tanda tangan 	Tanggal	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama <b>dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK.</b>	Tanda tangan 	Tanggal	

**Kewajiban Peneliti Utama:**

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

## Lampiran 10

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Alamsyah

Tempat / Tanggal Lahir : Malabo, 19 Juli 1992

Jenis Kelamin : Laki-laki

Agama : Islam

Alamat : Jln. Sahabat 1 No.6

E-mail : alamsyahmustapa@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. Tamat SD Negeri 019 Malabo Tahun 2004
2. Tamat SMP Negeri 3 Mamasa Tahun 2007
3. Tamat SMA Negeri 1 Mamasa Tahun 2010
4. Mengikuti Pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2010